

Sławkowice.....

.....
imię, nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
ulica

.....
miejscowość

**Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. ks. Karola Wojtyły
w Sławkowicach**

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć nauki drugiego języka obcego*: angielskiego,
francuskiego, niemieckiego, rosyjskiego** syna/córki**
Imię i nazwisko

PESEL ur.
data urodzenia

uczniana podstawie złożonych
klasa, szkoła

dokumentów.

.....
podpis wnioskodawcy

W załączeniu:

1.

* **drugi język obcy** – obowiązkowy język nauczany w oddziale klasowym w mniejszym wymiarze
godzin zgodnie z ramowym planem nauczania

** niepotrzebne skreślić

Sławkowice.....

.....
imię, nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
ulica

.....
miejscowość

**Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. ks. Karola Wojtyły
w Sławkowicach**

PODANIE

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć nauki drugiego języka obcego*: angielskiego,
francuskiego, niemieckiego, rosyjskiego** syna/córki**

Imię i nazwisko

PESEL ur. ucznia

data urodzenia

klasa, szkoła

.....zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki*

z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji:
(wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

.....
.....
.....
Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki* w tym
czasie poza terenem szkoły

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna
pełnoletniego ucznia

Uwaga: W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.

.....
podpis nauczyciela danego przedmiotu

.....
podpis wychowawcy

* niepotrzebne skreślić