

Kielce, dn.

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO

Proszę o wydanie decyzji o zwolnieniu mojej córki/mojego syna*

.....
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

ucznia/uczennicy klasy z nauki drugiego języka obcego
na okres od..... do / na czas II etapu edukacyjnego*.

Podstawą wniosku jest opinia/ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego* wydana/
wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, z której/ z którego wynika potrzeba
zwolnienia z nauki drugiego języka obcego.

Jednocześnie proszę o zwolnienie mojej córki/mojego syna*

.....
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

z obowiązku obecności na ww zajęciach w dniach, gdy odbywają się na pierwszej lub
ostatniej godzinie lekcyjnej wg obowiązującego planu zajęć. W tym czasie biorę pełną
odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki/syna* poza terenem szkoły.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki:

1. Opinia/Orzeczenie z PPP
2.

*Niepotrzebne skreślić