

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Telefon kontaktowy

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego COR

Podanie o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego nowożytnego

Proszę o zwolnienie, ucznia / uczennicy* klasy z nauki drugiego języka obcego nowożytnego (wpisać nazwę języka) w danym etapie edukacyjnym: trzyletnie / czteroletnie* liceum ogólnokształcące.

W załączeniu przedstawiam opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej / orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego / orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania*.

.....
Podpis rodzica / pełnoletniego ucznia*

W związku ze zwolnieniem z nauki drugiego języka obcego nowożytnego syna / córki / swój*, ucznia / uczennicy* klasy Liceum Ogólnokształcącego COR w Bielsku-Białej w okresie zwracam się z prośbą o zwolnienie syna / córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach:
..... (wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Jednocześnie informuję, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna / córki / swój* w tym czasie.

.....
Data

.....
Podpis rodzica / pełnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić