

Warszawa, dn.....20.....r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

**Dyrektor
LXV Liceum Ogólnokształcącego
z Oddziałami Integracyjnymi
im. gen. Józefa Bema
w Warszawie**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z DRUGIEGO JĘZYKA

Proszę o zwolnienie mojej córki /mojego syna
uczennicy / ucznia klasy z drugiego języka
w roku szkolnym 20...../20.....na podstawie*
.....

Zwracam się z prośbą o zwolnienie córki/syna z obowiązku obecności na w/w zajęciach
w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.
Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka w tym czasie.

W załączeniu przedstawiam**
.....

.....
(Podpis rodzica / opiekuna)

*opinia/orzeczenie/numer

**opinia/orzeczenie

Decyzja dyrektora szkoły:
Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

.....
(data, podpis dyrektora szkoły)