……
(miejscowość, data)

WNIOSEK
o przeprowadzenie egzaminu klasyfikacyjnego

……

……
(imię i nazwisko)

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

Proszę o wyznaczenie terminu egzaminu klasyfikacyjnego dla ucznia…….. klasy ……
z przedmiotu ……..

……
(podpis rodziców lub pełnoletniego ucznia)