

Załącznik nr 1
do Procedury uzyskiwania zwolnień
z nauki drugiego języka obcego
w Zespole Szkół nr 2 w Tychach

.....
imię i nazwisko rodzica / prawnego
opiekuna / pełnoletniego ucznia

Tychy, dnia.....

.....
adres zamieszkania

DYREKTOR
ZESPOŁU SZKÓŁ NR 2
W TYCHACH

WNIOSEK
O ZWOLNIENIE Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego -

mojego syna / córki*

ur., ucznia / uczennicy* klasy.....

szkoły.....

na podstawie.....
(nazwa opinii lub orzeczenia)

numer z dniawydanej/wydanego* przez

.....

.....
czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)
lub pełnoletniego ucznia

OŚWIADCZENIE

W związku ze zwolnieniem syna/córki*

z zajęć nauki drugiego języka obcego proszę o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna / córki* poza terenem szkoły w tym czasie.

.....
czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)
lub pełnoletniego ucznia

***niepotrzebne skreślić**