

Łomża, dn.

.....
(imię i nazwisko ucznia, klasa).....
(adres zamieszkania).....
(numer telefonu ucznia)

Sz.P.

(Imię i nazwisko)

Dyrektor III Liceum Ogólnokształcącego
w Łomży**Wniosek o dodatkowy termin egzaminu klasyfikacyjnego ucznia
niepełnoletniego**Zwracam się z prośbą o ustalenie mojej córce/mojemu synowi¹....., uczennicy/uczniowi ²klasy
dodatkowego terminu egzaminu klasyfikacyjnego z przedmiotu/ów³

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....
.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna niepełnoletniego ucznia

Czytelny podpis ucznia

¹ niewłaściwe skreślić² niewłaściwe skreślić³ Niewłaściwe skreślić