

Warszawa,.....

Wnioskodawca:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres, nr telefonu)

Dyrektor
LXVIII Liceum Ogólnokształcącego
Im. T. Chałubińskiego
w Warszawie
ul. Narbutta 31

WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIĄ Z WADĄ SŁUCHU LUB GŁĘBOKĄ DYSLEKSJĄ*
Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. Nr. 256 poz. 2572 z późniejszymi zmianami);
2. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (§ 7.ust.. 1-3)

W oparciu o
(nazwa i numer opinii lub orzeczenia)

wydaną/wydanym przez dnia
(nazwa i siedziba poradni) (data wydania)

wnioskuję o zwolnienie z nauki
(podać nazwę przedmiotu)

mojego syna/córkę*
(imię i nazwisko ucznia)

ucznia/ uczennicy* klasy

.....

(podpis)

* niepotrzebne skreślić