Zgierz,…………………………………………………………….

Dyrektor

Szkoły Podstawowej Nr 1

Z Oddziałami Integracyjnymi

w Zgierzu

PODANIE

O ZWOLNIENIE Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ur. ……………………………………………………………………..,ucznia/uczennicy klasy………………………………………….

z nauki języka……………………………………………………………………...

w roku szkolnym……………………………………………………………………

………………………………………………………………….

(podpis rodzica/ prawnego opiekuna/