



Zespół Szkół Mechanicznych nr 1

im. Franciszka Siemiradzkiego
ul. Św. Trójcy 37, 85-224 Bydgoszcz

Bydgoszcz,

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

Dyrektor
Zespołu Szkół Mechanicznych nr 1
im. Franciszka Siemiradzkiego
w Bydgoszczy

PODANIE O ZWOLNIENIE Z NAUCZANIA DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego
ucznia/uczennicy klasa
(imię i nazwisko)

- Technikum Mechanicznego nr 10 im. Franciszka Siemiradzkiego z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego*
- Branżowej Szkoły I stopnia nr 10 Mechanicznej *

na podstawie
(nazwa opinii lub orzeczenia)

numer..... z dnia wydanej przez

.....
(nazwa poradni)

.....
rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia

OŚWIADCZENIE

W związku ze zwolnieniem w/w z zajęć nauki drugiego języka obcego proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na zajęciach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo w/w w czasie nieobecności w szkole.

.....
rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia