



# Zespół Szkół Mechanicznych nr 1

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

.....  
imię i nazwisko ucznia

Bydgoszcz, .....

.....  
PESEL

.....  
klasa

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

## PROŚBA O POWTARZANIE KLASY

Zwracam się z prośbą o umożliwienie powtarzania klasy .....

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

w zawodzie: ..... w roku szkolnym .....

z powodu: .....

.....  
podpis pełnoletniego ucznia/rodzica ucznia

## Decyzja Dyrektora Zespołu Szkół Mechanicznych nr 1

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na powtarzanie klasy w roku szkolnym .....

Uczeń zostaje przydzielony do klasy .....

w zawodzie .....

\*niepotrzebne skreślić

.....  
podpis dyrektora szkoły