

.....
imię i nazwisko ucznia, klasa

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu ucznia, nr telefonu rodzica

**Rada Pedagogiczna
Zespołu Szkół Nr 1
w Choszcznie**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie egzaminu klasyfikacyjnego z przedmiotu/ów:

.....

Nauczyciel uczący danego przedmiotu:

.....

Uzasadnienie wyjątkowej sytuacji:

.....

.....

.....

.....
podpis rodziców

.....
podpis ucznia

Decyzja Rady Pedagogicznej:

.....

.....

.....

.....
podpis dyrektora szkoły

* Dokument należy złożyć nie później niż na 1 dzień przed posiedzeniem klasyfikacyjnym Rady Pedagogicznej.