

Wrocław, dnia r.

.....

.....

imię i nazwisko rodzica

.....

.....

adres zamieszkania rodzica

.....

.....

telefon/mail rodzica

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 2

we Wrocławiu

PODANIE

O WYZNACZENIE TERMINU EGZAMINU POPRAWKOWEGO

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu egzaminu poprawkowego z następujących obowiązkowych zajęć edukacyjnych:

1.

2.

dla mojego dziecka, ucznia/uczennicy klasy

Z poważaniem

.....

podpis wnioskodawcy