

.....
(Imiona i nazwiska rodziców)
.....
.....

.....
(Miejscowość, data)

(Adres)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. C.S.Lewisa w Głogowie

Uprzejmie prosimy o wydanie pozwolenia na spełnianie obowiązku szkolnego poza szkołą przez naszą córkę / naszego syna (imię i nazwisko) ur. (data urodzenia), zgodnie z art. 16 pkt 8 ustawy o systemie oświaty.

.....
Podpisy rodziców

Załączniki:

1. Opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
2. Oświadczenie o zapewnieniu dziecku warunków umożliwiających realizację podstawy programowej obowiązującej na danym etapie kształcenia.
3. Zobowiązanie do przystępowania w każdym roku szkolnym przez dziecko spełniające obowiązek szkolny poza szkołą do rocznych egzaminów klasyfikacyjnych.

.....
(Imiona i nazwiska rodziców)
.....
.....

.....
(Miejscowość, data)

(Adres)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. C.S.Lewisa
w Głogowie

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczamy, że zapewnimy naszemu dziecku (imię i nazwisko dziecka) warunki umożliwiające realizację podstawy programowej obowiązującej na danym etapie kształcenia.

.....
Podpisy rodziców

.....
(Imiona i nazwiska rodziców)
.....
.....

.....
(Miejscowość, data)

(Adres)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. C.S.Lewisa
w Głogowie

Z O B O W I A Ź A N I E

Zobowiązujemy się do przystępowania w każdym roku szkolnym przez naszą córkę / naszego syna (imię i nazwisko) do rocznych egzaminów klasyfikacyjnych.

.....
Podpisy rodziców