

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

Kamień Pomorski, dnia.....

.....
.....
(adres)

.....
(tel. kontaktowy)

Pani Teresa Malec
Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego
im. Bolesława Krzywoustego
w Kamieniu Pomorskim

PODANIE O WARUNKOWE KONTYNUOWANIE NAUKI

Proszę o wyrażenie zgody na warunkowe kontynuowanie nauki w roku szkolnym

przez ucznia/uczennicę¹

klasy, który/która¹ nie otrzymał/a¹ promocji w związku z oceną niedostateczną z przedmiotu:

.....

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

¹ niepotrzebne skreślić