…… ……....., dnia ……
(imię i nazwisko rodzica /opiekuna prawnego ucznia) (miejscowość)

……..
(adres zamieszkania)

……..
(numer telefonu)

PANI KATARZYNA ŚCIEBURA

DYREKTOR ZESPOŁU SZKÓŁ NR 3

W KŁOBUCKU

PODANIE O PRZENIESIENIE DO INNEJ GRUPY JĘZYKOWEJ

Proszę o przeniesienie mojej córki/syna …… ucznia klasy ……. **z grupy językowej** nr: …… języka: …….. imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego zajęcia: …… **do grupy językowej** nr : …… języka: ……. imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego zajęcia: ……..

Oświadczam, że jestem świadomy(a) faktu, iż złożenie niniejszego podania może pociągać za sobą konieczność zdawania testu poziomującego i wyrównania ewentualnych różnic programowych w terminie i formie podanej przez nauczyciela grupy docelowej.

……

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

……

(czytelny podpis ucznia)

ZGODA DYREKTORA SZKOŁY

Wyrażam/nie wyrażam zgody na zmianę grupy językowej.

……

(podpis dyrektora szkoły)