................................................

(miejscowość, data)

……………….…………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………….……………………..

(adres)

…………………………………….……………………..

**Dyrektor Szkoły**

**Zespołu Szkół nr 19   
 w Bydgoszczy**

**Wniosek o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego**

Na podstawie orzeczenia/opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej nr ………………………………..…...

wydanego/wydanej przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną wnoszę o zwolnienie z nauki drugiego języka ……………………………………………………………………..

mojego dziecka………………….……………………………………………………  
PESEL …………………………………………………………………………..…………

ucznia/uczennicy klasy i typ szkoły (SP/LO)…………………………..…

na etap edukacyjny………………………….………………………………………

……………………………………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

załącznik:

* kserokopia orzeczenia/opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej