

Warszawa ..... 20..... r.

Do:

Dyrektora Zespołu Szkół

im. Piotra Wysockiego

w Warszawie ul. Odrowąza 75

## **WNIOSEK**

### **o zwolnienie ucznia z zajęć informatyki**

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 kwietnia 2007r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. Nr 83 poz. 562 ze zm.)

**Proszę o wydanie decyzji o zwolnieniu w okresie od ..... do ..... dla**

**ucznia (imię i nazwisko ucznia): .....**

**uczęszczającego do klasy ..... z zajęć Informatyki.**

Wnioskodawca / wnioskodawcy:

.....

Adres wnioskodawcy:

.....

Telefon wnioskodawcy:

.....

**Podpis / sy wnioskodawcy / ców:**

1. ....

2. ....

**Załącznik:**

**- opinia lekarska uzasadniająca zwolnienie**