

.....
imię i nazwisko ucznia*
.....
klasa/cykl
.....
adres e-mail rodzica

.....
miejscowość , data

DYREKCJA
Zespołu Szkół nr 20 we Wrocławiu

PODANIE o zmianę grupy (zajęcia ogólnomuzyczne)

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zmianę grupy na zajęciach z następujących przedmiotów :

1.
nazwa przedmiotu*

z grupy prowadzonej przez
imię i nazwisko nauczyciela*

.....
dzień tygodnia /godzina zajęć*

do grupy prowadzonej przez
imię i nazwisko nauczyciela*

.....
dzień tygodnia /godzina zajęć*

2.
nazwa przedmiotu*

z grupy prowadzonej przez
imię i nazwisko nauczyciela*

.....
dzień tygodnia /godzina zajęć*

do grupy prowadzonej przez
imię i nazwisko nauczyciela*

.....
dzień tygodnia /godzina zajęć*

z powodu :
.....

.....
podpis rodzica

DECYZJA

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY
data i podpis dyrektora

*wypełnić pismem drukowanym