

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(miejsowość, data)

.....
(klasa)

Dyrektor

IV Liceum Ogólnokształcącego

im. Stefanii Sempołowskiej

w Lublinie

PODANIE

Proszę o wyrażenie zgody na przystąpienie do egzaminu klasyfikacyjnego
z przedmiotu/przedmiotów*:

.....
(podpis ucznia/rodziców/opiekunów*)

Uczeń nie został sklasyfikowany z powodu

.....
(podpis wychowawcy)

Decyzja Rady Pedagogicznej z dnia

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

* niepotrzebne skreślić