

Kielce, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

rodzica/prawnego opiekuna

.....  
adres zamieszkania

**DYREKTOR**  
**Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 2**  
**w Kielcach**

**WNIOSEK**

**O ZWOLNIENIE Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO NOWOŻYTNEGO**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego - mojego syna/mojej córki

.....  
ucznia/uczennicy\* klasy ..... Szkoły Podstawowej Nr 5 w Kielcach

na podstawie .....

(nazwa opinii lub orzeczenia)

numer ..... z dnia .....

wydanej.....

.....  
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

---

**OŚWIADCZENIE**

**W przypadku zwolnienia z nauki drugiego języka obcego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki/mnie z obowiązku obecności na ww. zajęciach w przypadku, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.**

**Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki/moje w tym czasie poza terenem szkoły.**

.....  
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

\*niepotrzebne skreślić



