

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
oddział/klasa

**Dyrektor
Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2
w Nowej Soli**

**WNIOSEK
O PRZEPROWADZENIE PISEMNEGO SPRAWDZIANU WIADOMOŚCI
EGZAMIN POPRAWKOWY/KLASYFIKUJĄCY**

Proszę o wyrażenie zgody na przystąpienie do pisemnego sprawdzianu wiedzy z przedmiotu/przedmiotów:

- | | |
|----------|----------|
| 1) | 5) |
| 2) | 6) |
| 3) | 7) |
| 4) | 8) |

Prośbę swą motywuję tym, iż

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

.....
Podpis ucznia lub rodziców/opiekunów prawnych