Dąbrowa Górnicza

 Nazwisko i imię ucznia

 klasa

**EGZAMIN KLASYFIKACYJNY**

**Wniosek o egzamin z powodu nieobecności nieusprawiedliwionej**

**Rada Pedagogiczna**

 **Zespołu Szkół Sportowych**

**im. Polskich Olimpijczyków w Dąbrowie Górniczej**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przystąpienie mojego syna/córki\* do egzaminów klasyfikacyjnych z następujących przedmiotów z powodu nieusprawiedliwionej nieobecności:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot | Liczba godzin zrealizowanych | Liczba godzin nieobecnych ucznia | Liczba godzin nieusprawie­dliwionych | Podpis nauczyciela danego przedmiotu |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Uzasadnienie

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*………………………………………………………..……………..*

*data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*