

Sulejów, dn.....

.....
(imiona i nazwisko ucznia)

Uczeń/uczennica * klasy:

.....
(nazwa szkoły)

w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Ustawicznego
w Sulejowie

**Dyrektor
Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Ustawicznego
w Sulejowie**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przystąpienie do **egzaminu klasyfikacyjnego**
z przedmiotu/przedmiotów:

.....

.....
(podpis ucznia/opiekuna prawnego)

INFORMACJA WYCHOWAWCY

Uczeń nie został klasyfikowany z powodu

.....

.....
(podpis wychowawcy)

DECYZJA RADY PEDAGOGICZNEJ

Rada Pedagogiczna ZSCKU w Sulejowie na zebraniu w dniu r.
nie wyraziła zgody*/ wyraziła zgodę* na przystąpienie ucznia do egzaminu poprawkowego.

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

* niepotrzebne skreślić