Warszawa, dnia .............................................

……………….…………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………….……………………..

 (adres)

……………………………….…………………………..

 (telefon)

 **Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 374**

 **im. gen. Piotra Szembeka
 04-309 Warszawa, ul. Boremlowska 6/ 12**

**Wniosek o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego**

Na podstawie orzeczenia/opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej nr ………………………………..…...

wydanego/wydanej przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną wnoszę o zwolnienie z nauki drugiego języka …………………………………………………………

mojego dziecka………………….……………………………………………………………………………………………………............
PESEL ………………………………………………… ucznia/uczennicy klasy …………

 ……………………………………………………

 podpis rodzica/opiekuna prawnego

załącznik:

 orzeczenie/opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej