

.....  
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia/ rodzica)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(e-mail do korespondencji)

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
(uczeń klasy/rodzic ucznia z klasy)

**Do Dyrektora**

Zespołu Szkół im. Michała Konarskiego  
ul. Okopowa 55a  
01-043 Warszawa

**PODANIE O EGZAMIN KLASYFIKACYJNY**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie egzaminu klasyfikacyjnego .....  
(nazwisko imię ucznia)

z następujących przedmiotów:

1. .... – przedmiot nauczany przez .....
2. .... – przedmiot nauczany przez .....

Swoją prośbę motywuję tym, że z powodu .....

.....

.....

.....

.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
(podpis pełnoletniego ucznia/ rodzica)