

Kraków, \_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
(IMIĘ I NAZWISKO)

\_\_\_\_\_  
(ADRES)

\_\_\_\_\_  
(TELEFON)

**Do Dyrekcji**  
Publicznego Salezjańskiego  
Liceum Ogólnokształcącego w Krakowie

Zwracam się z prośbą o przeniesienie \_\_\_\_\_,  
ur. \_\_\_\_\_ ucznia klasy \_\_\_\_\_

1. Przedmioty realizowane w zakresie rozszerzonym:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

2. Język angielski grupa \_\_\_\_\_

3. Drugi język obcy \_\_\_\_\_

Do klasy

1. Przedmioty realizowane w zakresie rozszerzonym:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

2. Język angielski grupa \_\_\_\_\_

3. Drugi język obcy \_\_\_\_\_

Uzasadnienie wniosku:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oświadczam, iż złożenie niniejszego wniosku może pociągnąć ze sobą konieczność zmiany grup językowych i/lub przedmiotów realizowanych w zakresie rozszerzonym, a w przypadku przedmiotów, których zakres nauczania jest zmieniany z podstawowego na rozszerzony konieczność zdawania egzaminu z przedmiotów rozszerzonych i wyrównania we własnym zakresie ewentualnych różnic programowych w terminie i formie podanej przez nauczyciela tego przedmiotu [nauczycieli tych przedmiotów].

\_\_\_\_\_  
(DATA)

\_\_\_\_\_  
(PODPIS UCZNIĄ)

\_\_\_\_\_  
(PODPIS RODZICA)

**FORMULARZ ZGODY DLA ZMIANY KLASY/PRZEDMIOTÓW REALIZOWANYCH  
W ZAKRESIE ROZSZERZONYM**

DOTYCZY \_\_\_\_\_  
(IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ)

NAUCZYCIEL	OPINIA
<p>_____</p> <p>(DATA I CZYTELNY PODPIS WYCHOWAWCY)</p>	<p>Opinia powinna zawierać dodatkowe informacje na temat ucznia związane ze zmianą klasy/przedmiotów realizowanych w zakresie rozszerzonym (jeśli istnieją).</p>
<p>_____</p> <p>(DATA I CZYTELNY PODPIS NAUCZYCIELA NAUCZAJĄCEGO NA POZIOMIE PODSTAWOWYM)</p>	<p>Opinia powinna zawierać informacje o postępach ucznia, frekwencji i aktywności na lekcjach.</p>
<p>_____</p> <p>(DATA I CZYTELNY PODPIS NAUCZYCIELA NAUCZAJĄCEGO NA POZIOMIE ROZSZERZONYM)</p>	<p>Opinia powinna zawierać dodatkowe informacje m.in. na temat tego, czy uczeń będzie wymagał przystąpienia do sprawdzianu.</p>

Wynik sprawdzianu (%): \_\_\_\_\_

Zgoda dyrektora szkoły na zmianę klasy/przedmiotów realizowanych w zakresie rozszerzonym:

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\*

\_\_\_\_\_

(DATA I PODPIS DYREKTORA SZKOŁY)

\*niepotrzebne skreślić