

*Załącznik nr 1*

Sosnowiec, dnia, .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania)

Do Dyrektora  
Szkoły Podstawowej nr 16  
im. Jana Matejki  
w Sosnowcu

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

Na podstawie opinii/orzeczenia poradni .....  
(nazwa poradni)

nr ..... z dnia .....

wnoszę o zwolnienie mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko)

z nauki drugiego języka obcego.

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Załącznik:  
Oryginał opinii\*/orzeczenia\* poradni