

Wielkie Drogi, .....

.....  
(nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna)

.....

.....

(adres zamieszkania)

**Dyrektor**  
**Zespołu Szkolno-Przedszkolnego**  
**w Wielkich Drogach**

### **WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego - .....  
(nazwa języka obcego)

mojego/mojej syna/córki\*..... ucznia/uczenicy

klasy..... na podstawie .....

(nazwa i numer opinii/orzeczenia)

z dnia ..... wydanej/ wydanego przez .....

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)