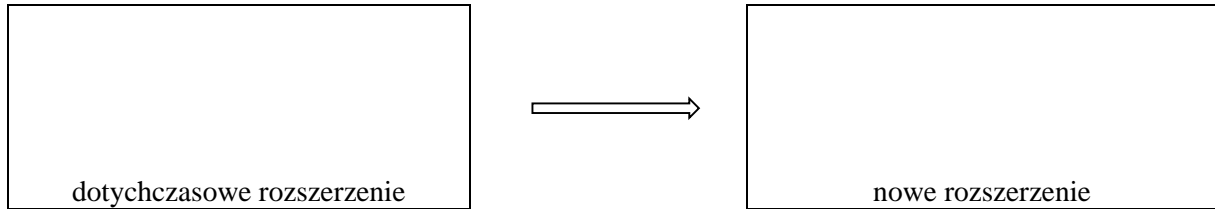


Katowice, dn. ....

### Wniosek o zmianę rozszerzenia



1. Imię i nazwisko ucznia: .....
2. Klasa: .....
3. Imię i nazwisko dotychczasowego nauczyciela:  
.....
4. Uzasadnienie przeniesienia:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
5. Oświadczam, iż jestem świadomy(a) faktu, iż złożenie niniejszego wniosku może pociągnąć za sobą konieczność zdawania testu poziomującego i wyrównania ewentualnych różnic programowych w terminie i formie podanej przez nauczyciela grupy docelowej.

.....  
(data i czytelny podpis ucznia)

.....  
(data i czytelny podpis Rodzica lub opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę

Podpis dyrektora..... data .....