

Zabrze, .....

.....  
( imię i nazwisko ucznia, rodzica )

klasa : .....

**Dyrektor  
Zabrzańskiego Centrum Kształcenia  
Ogólnego i Zawodowego  
w Zabrzu**

### **PODANIE O EGZAMIN KLASYFIKACYJNY**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przystąpienie do egzaminu klasyfikacyjnego z przedmiotu/przedmiotów\* :

1. .... prowadzonych przez .....  
( przedmiot) ( imię i nazwisko nauczyciela)

2. .... prowadzonych przez .....  
( przedmiot) ( imię i nazwisko nauczyciela)

.....  
( podpis ucznia/rodzica)

Uczeń nie został klasyfikowany z powodu .....

.....  
( podpis wychowawcy)

Decyzja Rady Pedagogicznej z dnia .....

.....  
.....  
.....  
.....

\* niepotrzebne skreślić