…… Wrocław, ……..…
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna) (data)
……
……
……
(adres zamieszkania, telefon)

Dyrektor
Publicznej Szkoły Gastronomicznej HO-GA
ul. Jedności Narodowej 46a
50-258 Wrocław

Na podstawie orzeczenia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka ……...…….. (imię i nazwisko), klasa ……., z języka niemieckiego w roku szkolnym…… .

……
(czytelny podpis rodzica, opiekuna)

DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY
Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*

……..
(data, podpis dyrektora lub osoby upoważnionej)

*niepotrzebne skreślić