

Załącznik nr 4 do Wewnętrznych Zasad Oceniania w Szkole Podstawowej nr 6
im. Janusza Korczaka w Kołobrzegu

Kołobrzeg, dnia

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

imię i nazwisko rodzica, adres zamieszkania

Dyrektor

**Szkoły Podstawowej nr 6 im. Janusza Korczaka
w Kołobrzegu**

WNIOSEK O WYZNACZENIE TERMINU EGZAMINU POPRAWKOWEGO

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu egzaminu poprawkowego z następujących
obowiązkowych zajęć edukacyjnych:

1.
2.

dla mojego dziecka, ucznia/uczennicy
klasy

Z poważaniem

.....

podpis wnioskodawcy