

Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 4
im. Piastów Śląskich
Szkoła Podstawowa nr 4, VII Liceum Ogólnokształcące
44-100 Gliwice, ul. Orłąt Śląskich 25; tel./fax 270-55-57

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
miejscowość i data

**PODANIE O PRYZNANIE DODATKOWYCH GODZIN ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH
Z JĘZYKA POLSKIEGO DLA OBCOKRAJOWCÓW**

Joanna Grzybowska
Dyrektor
Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 4
im. Piastów Śląskich
w Gliwicach

Zwracam się z prośbą o przyznanie mojemu synowi / mojej córce

.....
uczniowi / uczennicy klasy SP/LO dodatkowej godziny zajęć dydaktycznych z języka polskiego dla obcokrajowców celem poprawy znajomości języka, w którym dziecko się kształci. Jednocześnie wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyżej wymienionych zajęciach.

Z poważaniem

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)