**WNIOSEK – NIEPROMOWANIE**

Imię i Nazwisko ucznia…………………………………………………………………………………

Rok urodzenia ucznia:………………………………………………………………………………….

Szkoła/Klasa:…………………………………………………………………………………………..

Wnioskuję do zespołu terapeutycznego o wyrażenie opinii o NIEPROMOWANIU ucznia…………………………………………………………………………………………………… w klasie ……………………………. szkoły……………………………………………………………

………………………………. ………………………………………..

(data) (Podpis wychowawcy oddziału)

**OPINIA ZESPOŁU O NIEPROMOWANIU UCZNIA**

Zespół terapeutyczny na posiedzeniu w dniu ……………………….. zaopiniował pozytywnie/negatywnie wniosek o NIEPROMOWANIE ucznia………………………………………………………………….. w klasie ………………………

szkoły ………………………………………………………………………………..………………….

Uzasadnienie opinii:

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………..

………………………………… ……………………………………………

(data) ( Podpis przewodniczącego Zespołu)

Podpisy członków Zespołu: …………………………………. …………………………………… …………………………………

…………………………………… …………………………………..

…………………………………… …………………………………..

…………………………………… …………………………………..

Opinię Zespołu WRAZ Z PODANIEM RODZICA (PRAWNEGO OPIEKUNA) przedstawiono Radzie Pedagogicznej w dniu …………………………

Rada Pedagogiczna podjęła uchwałę nr …………... (Protokół nr ….. z dnia …………………….)

……………………………………………………….. ………………………………………….

imię i nazwisko , adres rodzica/prawnego opiekuna miejscowość , data

………………………………………………………

………………………………………………………

Dyrektor

…………………………………………………..

…………………………………………………..

……………………………………………………

PODANIE

Wnioskuję o niepromowanie w roku szk. 2019/2020 mojego dziecka …………………………………………………………………………………………………… ur. ………………………………..

zam. ………………………………………………………………………………………………………….……………………………., ucznia klasy ……………. Szkoły…………………………………………………………………………………………………… ,

a tym samym umożliwienie mu kontynuacji nauki w roku szk. 2020/2021

………………………………….

podpis rodzica