Michalinów , dnia ...............................

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

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

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

imię i nazwisko nauczyciela

Dyrektor

Zespołu Niepublicznych Szkół i Placówek Oświatowych

„ Nasza Szkoła” w Michalinowie

Na podstawie § 5 ust.II pkt. 14 Regulaminu organizacji zajęć wczesnego wspomagania rozwoju zwracam się z prośbą o możliwość wypracowania zajęć przewidzianych planowo dla dziecka ......................................................

imię i nazwisko

na miesiąc ........................................................................................................................................................................

w innym terminie tj. .......................................................................................................................................................

Zajęcia do zrealizowania w innym terminie :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| rodzaj zajęć | liczba godzin | nauczyciel prowadzący |
|  |  |  |

z powodu .......................................................................................................................................................................

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

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

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

podpis nauczyciela

W uzgodnieniu z rodzicem : Decyzja dyrektora z dnia ............................

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