UZGODNIENIE W SPRAWIE

**PRZEDŁUŻENIA OKRESU NAUKI**

**UCZNIOWI SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

Zespół Terapeutyczny na posiedzeniu w dniu ……………………….. uzgodnił z rodzicami / opiekunami prawnymi ucznia ................................................................................................... kl. ................................... Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej w ZNSiPO „ Nasza Szkoła” w Michalinowie

przedłużenie okresu nauki na ......................etapie edukacyjnym o 1 rok w roku szk. ............................

**Rodzice / opiekunowie prawni ucznia wyrażają zgodę na przedłużenie uczniowi okresu nauki.**

Uzgodnienie niniejsze nastąpiło w związku z:

* § 5 ust.2 pkt.2 Rozporządzenia MEN z dnia 3.04.2019 w sprawie Ramowych planów nauczania dla szkół publicznych
* § 58 ust.3 Statutu Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej w ZNSiPO „ Nasza Szkoła” w Michalinowie

Rada Pedagogiczna na podstawie art. 70 ust. 1 pkt 2 ustawy z 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe w związku z art. 44q ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz § 58 ust.3 Statutu Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej w ZNSiPO „ Nasza Szkoła” w Michalinowie podejmie stosowaną uchwałę w wymienionej sprawie .

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

podpis przewodniczącego ZT podpis rodzica / prawnego opiekuna