# Wniosek o zwolnienie ucznia z nauki drugiego języka obcego

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 2015 r.  
w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy  
oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz.U. z 2015r., poz. 843) - §7.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. z 2017r., poz. 1534) - §67.

dnia

## Wnioskodawca[[1]](#footnote-1)

imiona i nazwisko

adres, nr telefonu

## Dyrektor III Liceum Ogólnokształcącego im. Juliusza Słowackiego ul. Armii Krajowej 17 97-300 Piotrków Trybunalski

# Wniosek

Proszę o zwolnienie z nauki języka , który jest drugim językiem nauczania

(język)

dla ucznia klasy

(klasa)

(imię i nazwisko ucznia)

w związku z posiadaną przez niego/nią[[2]](#footnote-2) wadą słuchu /głęboką dysleksją rozwojową/ afazją/ niepełnosprawnościami sprzężonymi/autyzmem, w tym z zespołem Aspergera[[3]](#footnote-3).

(Czytelny podpis wnioskodawcy)

(czytelny podpis wychowawcy klasy)

(czytelny podpis nauczyciela języka obcego)

## Załącznik:

Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej

1. Z wnioskiem o udzielenie zwolnienia mogą wystąpić rodzice (prawni opiekunowie) niepełnoletniego ucznia albo pełnoletni uczeń [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)