

Warszawa, dnia .....r.

.....

*Imiona i nazwiska rodziców*

.....

*Adres zamieszkania*

.....

*Kod pocztowy, miejscowość*

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego z Oddziałami Dwujęzycznymi

ul. Obrzeżna 12a

02-691 Warszawa

**Wniosek o wydanie zezwolenia**

Niniejszym działając jako przedstawiciele ustawowi/opiekunowie prawni naszego dziecka i z nim w porozumieniu, zwracamy się z uprzejmą prośbą do Dyrektora Szkoły o zezwolenie na spełnianie przez nasze dziecko:

.....

*(imię i nazwisko, data urodzenia, nr PESEL)*

obowiązku nauki poza szkołą, zgodnie z Art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe.

.....

*Podpisy rodziców*