…………………………………………. Sanok, data……………………………………….

 *Imię i nazwisko*

…………….

 *Klasa*

 ***Do Dyrekcji***

 ***II Liceum Ogólnokształcącego***

***w Sanoku***

**Dotyczy: \***

 **a) Zmiany drugiego przedmiotu na fakultecie po SP w klasie: I\*, II\*, III\*, IV\***

**b) Zmiany trzeciego przedmiotu na fakultecie po SP w klasie: II\*, III\*, IV\***

**c) Zmiany grupy językowej :** …………………………………………………………………………………………………….

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zmianę przeze mnie fakultetu:

Jestem obecnie na fakultecie …………………………+ …………………………+ \* 3 przedmiot ( ………………………)

i chcę zmienić na ……………………………… + …………………………… + \* 3 przedmiot ( ……………………\*)

Uzasadnienie zmiany: Proszę wpisać przyczynę zmiany.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………

 *Podpis*

Podpisy nauczycieli (uwagi):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………