

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna/pełnoletniego ucznia

.....
klasa

.....
adres

.....
nr telefonu

Dyrektor
Zespołu Szkół Technicznych
im. Tadeusza Kościuszki
w Radomiu

Wniosek

Zgodnie z zapisami Statutu Szkoły wnioskuję o ustalenie wyższej niż przewidywana oceny rocznej

z przedmiotu / zachowania *).

Ocena przewidywana

Ocena, o której ustalenie wnioskuję.....

.....
(podpis rodzica/opiekuna/pełnoletniego ucznia)

* Niepotrzebne skreślić