



Zespół Szkół nr 6 w Rybniku,

ul. S. Małachowskiego 145, 44-251 Rybnik, tel/fax 32 45 77 098

e-mail: zs6@miastorybnik.pl, www.zs6rybnik.pl

Rybnik dnia r.

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Adres rodzica

*Dyrektor
Zespołu Szkół nr 6 w Rybniku
ul. Małachowskiego 145
44-251 Rybnik*

W związku ze wskazaniem przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego zwolnienia mojego syna/córkę z konieczności nauki drugiego języka obcego proszę o wydanie decyzji zwalniającej z ww. zajęć.

Informuję jednocześnie, że w przypadku nieuczestniczenia przez mojego dziecka w zajęciach biorę pełną odpowiedzialność prawną za jego pobyt i bezpieczeństwo w tym czasie poza terenem szkoły.