**Szkoła Podstawowa nr 2 im. Edwarda hr. Raczyńskiego w Poznaniu Społecznego Towarzystwa Oświatowego**

 Poznań, ………………20…..

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

(imię i nazwisko, adres, tel. kontaktowy rodzica/prawnego opiekuna)

 Do Dyrektora

 Społecznej Szkoły Podstawowej nr 2

 im. Edwarda hr. Raczyńskiego w Poznaniu

 Społecznego Towarzystwa Oświatowego

**WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA**

**INDYWIDUALNE ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE UZDOLNIENIA/ INDYWIDUALNY PROGRAM NAUCZANIA**

Proszę o wyrażenie zgodny na indywidualne zajęcia rozwijające uzdolnienia

………………………………………………………………………………………………………………………………..

uczniowi klasy……………………w okresie …………………………………………………………………………

z przedmiotu (ów) ……………………………………………………………………………………………………….

Uzasadnienie wniosku:

………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………….

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………….……………………………………

(podpis ucznia ) (podpis rodzica/prawnego opiekuna )

……………………………………………………………..

(podpis wychowawcy/nauczyciela prowadzącego zajęcia edukacyjne)

…………………………………………………………….

 Podpis dyrektora

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------