

ZESPÓŁ SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH ul. KOŚCIUSZKI 6A 86-100 ŚWIECIE

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU POPRAWKOWEGO

Imię i Nazwisko ucznia Świecie,.....

Klasa

Wychowawca klasy

W wyniku klasyfikacji końcoworocznej w roku szkolnym 20.../20..... uzyskałem/-am ocenę/-y niedostateczną/-e z następującego/-ych przedmiotu/-ów:

1..... nauczyciel uczący:

2..... nauczyciel uczący:

Deklaruję chęć przystąpienia do egzaminu/-ów poprawkowego/-ych w sierpniu.

Zobowiązuje się do zapoznania się z terminem /-ami egzaminu /-ów i odebrania zestawu wymagań egzaminacyjnych.

.....

Czytelny podpis ucznia

ZESPÓŁ SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH ul. KOŚCIUSZKI 6A 86-100 ŚWIECIE

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU KLASYFIKACYJNEGO

Imię i Nazwisko ucznia Świecie,.....
Klasa
Wychowawca klasy

W wyniku klasyfikacji końcoworocznej w roku szkolnym 20.../20..... uzyskałem/-am ocenę/-y niedostateczną/-e z następującego/-ych przedmiotu/-ów:

1..... nauczyciel uczący:

2..... nauczyciel uczący:

Deklaruję chęć przystąpienia do egzaminu/-ów poprawkowego/-ych w sierpniu.

Zobowiązuje się do zapoznania się z terminem /-ami egzaminu /-ów i odebrania zestawu wymagań egzaminacyjnych.

.....

Czytelny podpis ucznia