

.....  
imię i nazwisko nauczyciela

Będzin, dn.....

**Dyrektor  
Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia  
im. Fryderyka Chopina w Będzinie**

**Podanie o zmianę terminu prowadzenia zajęć dydaktycznych**

Zwracam się z prośbą o przełożenie zajęć dydaktycznych z dnia .....  
według przedstawionego harmonogramu :

Lp.	Uczeń/zespół	Przedmiot	Termin przełożenia	
			data	godzina
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Powód przełożenia :

.....

**Oświadczam, że rodzice lub prawni opiekunowie wszystkich w/w uczniów zostaną przeze mnie poinformowani o zmianie terminu zajęć.**

.....  
data i podpis nauczyciela

Wyrażam zgodę/nie wyrażam \* .....

podpis dyrektora

\* niewłaściwe skreślić