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

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna) lub pełnoletniego ucznia miejscowość i data

………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania, ulica

………………………………………………………………………………….

Kod pocztowy, miejscowość

…………………………………………………………………………………..

Telefon kontaktowy

**WNIOSEK**

do Dyrekcji Zespołu Szkół Muzycznych im. Marcina Józefa Żebrowskiego w Częstochowie

o udzielenie zezwolenia na

**INDYWIDUALNY TOK NAUKI**

Zwracam się z prośbą o udzielenie zezwolenia na indywidualny tok nauki mojej córce/ mojemu

synowi/ mnie \*…………………………………………………………………………….. uczennicy/uczniowi \* klasy …………..

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

cyklu ……………………… specjalność ………………………………….. przedmiot główny ………………………………………..

6-letniego, 4-letniego instrumentalistyka, rytmika,

wokalistyka

Państwowej Szkoły Muzycznej ……………………………… .

I stopnia, II stopnia

Proszę o możliwość realizacji klasy ………… i …………. w roku szkolnym …………………………………………………….

Uzasadnienie wniosku ……………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

Podpis rodzica (opiekuna) lub pełnoletniego ucznia

\* niepotrzebne skreślić

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

Imię i nazwisko nauczyciela miejscowość i data

…………………………………………………………………………………..

Telefon kontaktowy

**OPINIA WYCHOWAWCY**

(nauczyciela przedmiotu głównego)

o predyspozycjach, możliwościach, oczekiwaniach i dotychczasowych osiągnięciach ucznia ………………………………………………………… ubiegającego się o udzielenie zezwolenia na

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

**INDYWIDUALNY TOK NAUKI**

**…………** …………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

……………………………………………………………………………………………….

Podpis nauczyciela

……………….….……………………………….

miejscowość i data

**DECYZJA DYREKTORA**

Zespołu Szkół Muzycznych im. Marcina Józefa Żebrowskiego w Częstochowie

dotycząca wniosku o zezwolenie na

**INDYWIDUALNY TOK NAUKI**

Po uzyskaniu pozytywnej/negatywnej\* opinii Rady Pedagogicznej w dniu ……………………………………………..

Dyrektor szkoły zezwala/nie zezwala\* uczniowi/uczennicy\*………………………………………………………………….

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

na realizowanie indywidualnego toku nauki w roku szkolnym………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….

Pieczęć i podpis Dyrektora szkoły

\* niepotrzebne skreślić