

.....
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 przełożenia zajęć z dnia

Według przedstawionego harmonogramu:

Lp.	Uczeń/zespół	Przedmiot czas trwania lekcji	Termin przełożenia		miejsce zajęć
			data	godzina od do	
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**