

Poznań,
data

.....
imię i nazwisko ucznia klasa
tel. kont.
e- mail:

**Wniosek o przeprowadzenie egzamin/u/ów klasyfikacyjn/ego/yh ucznia pełnoletniego,
nieklasyfikowanego z powodu nieusprawiedliwionej nieobecności**

Dyrektor

**XIV Liceum Ogólnokształcącego im. Kazimierza Wielkiego
w Poznaniu**

Ja,, niżej podpisany
imię i nazwisko

działając na podstawie Art. 44k ust. 1 i 3 USTAWY z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 oraz z 2016 r. poz. 35, 64 i 195) oraz § 48 Statutu szkoły, W związku z nieklasyfikowaniem z :

.....
.....

zajęcia edukacyjne

mając nieusprawiedliwione nieobecności, proszę o wyrażenie zgody przez Radę Pedagogiczną na przystąpienie do egzamin/ów klasyfikacyjn/ego/yh z w/w zajęć edukacyjnych, a następnie o wyznaczenie termin/u/ów.

Uzasadnienie wniosku:

.....
.....
.....

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

- nie stawienie się na w/w wyznaczone egzaminy bez usprawiedliwienia lekarskiego jest równoważne z ustaleniem ocen/y niedostateczn/ej/yh z zajęć edukacyjnych, dla których ustalono status nieklasyfikowania.
- termin złożenia wniosku przed klasyfikacyjnym posiedzeniem Rady Pedagogicznej
- egzamin klasyfikacyjny przeprowadza się nie później niż w dniu poprzedzającym dzień zakończenia rocznych zajęć dydaktyczno-wychowawczych.

.....
podpis