

.....

Zalasewo, dnia.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(numer telefonu)

Pani

Beata Hałas

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 2

w Zalasewie

WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

O zezwolenie na spełnianie obowiązku szkolnego poza szkołą

Jako Rodzice, działając zgodnie z wolą dziecka, zwracamy się z wnioskiem do Dyrektora Szkoły o zezwolenie na spełnianie przez nasz dziecko:

Imię i nazwisko dziecka:

Data i miejsce urodzenia:

Numer PESEL:

obowiązku szkolnego poza szkołą, zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r Prawo oświatowe, w okresie od do

w okresie uczęszczania do klasy:

UZASADNIENIE

(w tym polu należy uzasadnić, dlaczego rodzice uważają, że edukacja domowa byłaby korzystna dla ich dziecka i sprzyjałaby jego prawidłowemu rozwojowi)

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

Wobec wymogów przewidzianych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, przedkładamy w załączeniu opinię publicznej poradni psychologicznej, oświadczenie o zapewnieniu dziecku warunków umożliwiających realizację podstawy programowej obowiązującej na danym etapie edukacyjnym oraz zobowiązanie, że nasze dziecko w każdym roku szkolnym przystąpi do przeprowadzanych przez Szkołę egzaminów klasyfikacyjnych, o których mowa w art. 37 ust.4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, w miejscu i czasie uzgodnionym z Dyrekcją Szkoły.

.....

.....

Załączniki:

- opinia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej,
- oświadczenie o zapewnieniu dziecku warunków umożliwiających realizację podstawy programowej obowiązującej na danym etapie edukacyjnym,
- zobowiązanie rodziców, że dziecko w każdym roku szkolnym przystąpi do egzaminów klasyfikacyjnych.

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 1

.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(numer telefonu)

Zalasewo, dnia.....

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczamy, że zapewnimy naszemu synowi/ naszej córce*
spełniającemu/ spełniającej obowiązek szkolny/obowiązek nauki poza szkołą*, warunki umożliwiające
realizację podstawy programowej.

Podpisy rodziców/opiekunów*

.....

.....

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(numer telefonu)

Zalasewo, dnia.....

ZOBOWIĄZANIE

Niniejszym zobowiązujemy się do przystępowania przez naszego syna/ naszą córkę*

spełniającego/ spełniającą obowiązek szkolny/obowiązek nauki poza szkołą*, do semestralnych lub rocznych egzaminów klasyfikacyjnych w wyznaczonych przez Dyrektora SP nr 2 w Zalasewie terminach.

Podpisy rodziców/opiekunów*

.....

.....

*niepotrzebne skreślić