***Załącznik nr 1***

**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE OKRESU NAUKI**

Imię i nazwisko ucznia: ……………………………………………………

Rok urodzenia ucznia: …………………………………………………….

Szkoła/Klasa: ……………………………………………………

Wnioskuję do Zespołu, którego zadaniem jest planowanie i koordynowanie udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej o wyrażenie opinii o przedłużeniu okresu nauki dla ucznia…………………………… na poziomie klasy………………………. szkoły …………………………………. w roku szkolnym ……………………………………

Wniosek swój uzasadniam: ……………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

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

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

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

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

………………………………. ………………………………………..

(data) (Podpis osoby składającej wniosek)

**Załączniki,** np.: *opinia wychowawcy klasy o funkcjonowaniu, postępach w nauce i zachowaniu ucznia,. opinia psychologiczna o uczniu, itp.*

1. Opinia wychowawcy klasy o funkcjonowaniu, postępach w nauce i zachowaniu ucznia.
2. Opinia psychologiczna o uczniu.
3. ……………………………………………………………………………….

\*Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przedłużenie okresu nauki dla mojej/mojego córki/syna……………………………………….

………………………………. ……………………………………

(data) (Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

\*Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przedłużenie okresu nauki w szkole ………………..

………………………………. ……………………………………

(data) (Podpis pełnoletniego ucznia)

\*- wybierz właściwe