



Wniosek o udzielenie ITUs

Etap centralny

IMIĘ I NAZWISKO (drukowanymi literami)		KLASA	ROK SZKOLNY
E-MAIL		TEMAT PRACY KONKURSOWEJ	
ZAKWALIFIKOWAŁAM(EM) SIĘ DO ETAPÓW CENTRALNYCH W NASTĘPUJĄCYCH OLIMPIADACH			
1	PODPIS KOORDYNATORA		
2	PODPIS KOORDYNATORA		
3	PODPIS KOORDYNATORA		
4	PODPIS KOORDYNATORA		
Proszę o wyrażenie zgody na zwolnienie mnie z obowiązkowych zajęć lekcyjnych w następujących dniach:		<i>Jeżeli w trakcie dni, kiedy jesteś zwolniony z zajęć masz zapowiedziany sprawdzian musisz uzgodnić z nauczycielem formę i termin jego zaliczenia.</i>	
		NAUCZYCIEL	TERMIN ZAL.
<i>Wniosek musisz oddać na 2 dni przed pierwszym dniem ITUs! Wpisuj dni chronologicznie.</i>		NAUCZYCIEL	TERMIN ZAL.
CZYTELNY PODPIS UCZNIĄ <i>Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami szkolnego systemu ITUs</i>		NAUCZYCIEL	TERMIN ZAL.
.....		NAUCZYCIEL	TERMIN ZAL.
CZYTELNY PODPIS RODZICA <i>Zobowiązuję się do zapewnienia opieki swojemu dziecku podczas dni przeznaczonych na przygotowanie do olimpiad i wyrażam zgodę na przyznanie dni wolnych od obowiązkowych zajęć szkolnych na przygotowanie dziecka do olimpiady.</i>		ZGODA WYCHOWAWCY KLASY <i>Oświadczam, że uczeń nie ma godzin nieusprawiedliwionych i rzetelnie wypełnia swoje obowiązki szkolne</i>	
.....		ZGODA DYREKTORA SZKOŁY	
.....		liczba przyznanych dni.....	