Załącznik nr 2

 Słupsk, dnia ...................................

 **DECYZJA NR ..............**

**W SPRAWIE ZWOLNIENIA**

**Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO**

Na podstawie § 10 ust. Rozporządzenie MEN z dnia 20 sierpnia 2010r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych ( Dz. U. Nr 83 poz. 562 ze zm.)

 na pisemny wniosek rodzica/prawnego opiekuna……………………………………………

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

 *(imię i nazwisko)*

oraz zgodnie...........................................................................................................................

 *(nazwa opinii lub orzeczenia)*

wydanym/ą przez ................................................................................................................

 *(nazwa i siedziba poradni)*

 **z w a l n i a m**

ucznia klasy ............. – ...........................................................................

 *(imię i nazwisko*)

***z nauki drugiego języka obcego*** ................................................

***na czas*** ............................................................

 POUCZENIE

Od niniejszej decyzji przysługuje stronom odwołanie do Pomorskiego Kuratorium Oświaty

w Gdańsku, w terminie 14 dni od daty otrzymania , za pośrednictwem organu, który decyzję wydaje.

Otrzymują :

1). Rodzice /prawni opiekunowie

2). Nauczyciel drugiego języka obcego

3). a/a