

Załącznik nr ..... do Uchwały nr ..... z dn. ....  
Rady Pedagogicznej Szkoły Podstawowej im. Stanisława Krupki w Lemanie

.....  
Rodzice/opiekunowie ucznia

.....  
Adres  
.....

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
im. Stanisława Krupki w Lemanie

**Opinia rodziców/opiekunów ucznia klasy .....<sup>1</sup>  
w sprawie powtarzania klasy przez ich dziecko**

W związku z wnioskiem wychowawcy klasy o pozostawienie naszego dziecka

....., ucznia klasy .....  
Imię i nazwisko ucznia ..... klasa .....

Szkoły Podstawowej im. Stanisława Krupki w Lemanie na drugi rok w tej samej klasie – **wyrażamy / nie wyrażamy** na to zgodę(-y)<sup>2</sup>

Inne informacje i uzasadnienie decyzji rodziców/opiekunów ucznia:

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

Leman, dnia .....

Czytelny podpis rodziców/opiekunów:

Matka/Opiekunka: .....

Ojciec/Opiekun: .....

---

<sup>1</sup> Dotyczy uczniów z klas I - III

<sup>2</sup> Proszę podkreślić właściwe.