Miejscowość …………..………… , dnia …………………

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

(Imię i Nazwisko)

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

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

(Adres zamieszkania)

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

(Klasa)

 **Szanowna Pani
Elżbieta Marciniak**

**Dyrektor XXXVIII Liceum Ogólnokształcącego**

**Im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Poznaniu**

**ul. Drzymały 4/6, 60-613 Poznań**

**Wniosek o zmianę języka obcego**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o umożliwienie zmiany języka obcego ………...................................... poziom …………..…………………….. na.........................................poziom………………………........

 Prośbę swą motywuję tym, iż ........................................................................................... ........................................................................................................................................................

 Z poważaniem

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

 (Podpis ucznia lub rodzica)