………………………………………………… Wschowa, ……………………………………

………………………………………………..
(Nazwisko i imię, klasa)

 Dyrektor

 I Zespołu Szkół im. Stanisława Staszica

 we Wschowie

Podanie o wydanie karty usprawiedliwień

Proszę o wydanie mi / mojemu dziecku nowej karty usprawiedliwień, ponieważ poprzednią kartę ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Mam nadzieję na pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

 Z poważaniem

……………………………………………………..
 (Podpis pełnoletniego ucznia lub rodzica/ opiekuna prawnego niepełnoletniego ucznia)

Przychylam się do prośby ucznia.

……………………………………………………….. (Data i podpis wychowawcy klasy)