………………………………………………… 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)