

Opole, dn.

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(klasa)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Dyrektor
Publicznego Liceum Ogólnokształcącego nr I
im. Mikołaja Kopernika w Opolu**

Podanie o zmianę grupy

Grupa, z której uczeń chce się przenieść:

Nauczyciel:

Grupa, do której uczeń chce się przenieść:

Uzasadnienie:

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

.....
(Podpis ucznia/rodzica/opiekuna prawnego)