

Kraków, dnia

**Dyrektor
ZSO nr 18 w Krakowie
ul. Senatorska 35
30-106 Kraków**

REZYGNACJA Z ZAJĘĆ POZALEKCYJNYCH

Oświadczam, że moje dziecko,
uczeń/uczennica klasy w ramach udzielanej w XXVII LO w Krakowie
pomocy psychologiczno-pedagogicznej w roku szkolnym/.....,
nie będzie uczestniczyło w zaproponowanych przez szkołę zajęciach dodatkowych*:

- ☐ dydaktyczno – wyrównawczych z przedmiotu(ów):

.....
.....;

- ☐ rozwijających uzdolnienia z przedmiotu(ów):

.....
.....;

- ☐ korekcyjno – kompensacyjnych;

- ☐ języka polskiego jako obcego;

- ☐ socjoterapeutycznych;

- ☐ rewalidacyjnych;

- ☐ logopedycznych.

uzasadnienie:

.....

*należy zaznaczyć właściwy rodzaj zajęć

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)