

Ostróda, dn. 20... r.

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(klasa)

.....
(rok szkolny)

**Dyrektor Zespołu Szkół Rolniczych
im. Wincentego Witosa
w Ostródzie**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o umożliwienie mi powtarzania klasy
w roku szkolnym

Uzasadnienie:.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis rodzica)

.....
(czytelny podpis ucznia)