

.....  
Imię i nazwisko rodzica ucznia

Zabrze .....

**Jolanta Kmieć**  
**Dyrektor Szkoły Podstawowej**  
**z Oddziałami Integracyjnymi Nr 14**  
**im. Adama Mickiewicza w Zabrzu**

Wniosek

Proszę o umożliwienie realizacji nauczania zdalnego na terenie szkoły

dla mojego dziecka ..... ucznia klasy .....

z powodu.....

.....  
Czytelny podpis rodzica ucznia