

Andrychów,
(data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres – miejscowość)

.....
(adres – ulica nr domu)

Dyrektor Zespołu Szkół nr2
im. św. Jadwigi Królowej
w Andrychowie

Podanie o egzamin sprawdzający

Proszę o umożliwienie mi przystąpienia do egzaminu sprawdzającego
z przedmiotu

Na koniec roku szkolnego otrzymałem/łam ocenę

..... Z podanego przedmiotu chcę uzyskać ocenę

.....

Z wyrazami szacunku

.....
(podpis)