Warszawa, …………………………….

…………………………………………….

*(imię i nazwisko rodzica)*

*……………………………………………………………*

*(telefon rodzica)*

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 340**

**im. Profesora Bogusława Molskiego**

**ul. E. Lokajskiego 3**

**02-793 Warszawa**

Zwracam się z prośbą o dodatkowe godziny języka polskiego (klasy 1-8) oraz godzinę zajęć

dydaktyczno-wyrównawczych nauczanych przedmiotów (klasy 7-8) dla córki/syna\*

………………………………………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko dziecka)*

Klasa………………………………Pochodzimy z ……………………………………………

*…………………………………………………….*

*(czytelny podpis rodzica/ów)*

*\* Niepotrzebne skreślić.*