…………………………………………….. Toruniu, dnia………………………..

……………………………………………..

*(Imię i nazwisko ucznia, klasa)*

Pan

Dyrektor

VI Liceum Ogólnokształcącego  
 im. Zesłańców Sybiru  
 w Toruniu

Proszę o wyrażenie zgody na przystąpienie do egzaminu klasyfikacyjnego z :

………………………………………………………………., ponieważ …………………………………………………………………..

*(przedmiot*)

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

*(uzasadnienie)*

Z poważaniem