…………………………………………….. 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