**WNIOSEK O ZMIANĘ DZIAŁU NAUCZANIA**

Tymbark, dnia …………………….

………………………………………………..

Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna

………………………………………………..

Adres zamieszkania

DYREKTOR SPOŁECZNEJ PUBLICZNEJ

SZKOŁY MUZYCZNEJ I ST. W TYMBARKU

34-650 TYMBARK 249

Proszę o zmianę działu nauczania mojego dziecka ………………………………………………………………………..

imię i nazwisko

ucznia/uczennicy \* klasy ..…………………………………………………………Pani/Pana \*………………..................

nr klasy, nazwa instrumentu imię i nazwisko nauczyciela

Obecnie ………………………………………………………………. uczy się w dziale …………………………………………………..

imię i nazwisko nazwa działu

Przyczyny zmiany działu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………

podpis Rodzica/Opiekuna

Opinia nauczyciela instrumentu/zespołu \* głównego prowadzącego ww. uczennicę/ucznia \*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………

podpis nauczyciela

\*- niepotrzebne skreślić