

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

.....  
(adres kandydata)

.....  
(telefon kontaktowy kandydata /  
rodzica / opiekuna prawnego)

**PODANIE O ZMIANĘ KLASY**  
**w II Liceum Ogólnokształcącym w Lubinie**

Proszę o przeniesienie z klasy ..... do klasy .....  
(profil klasy) (profil klasy)

**UZASADNIENIE PODANIA**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis kandydata)

.....  
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna kandydata)