………………………………………………………………

miejscowość, data

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

imię i nazwisko kandydata

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Pesel kandydata

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

imię i nazwisko rodzica kandydata

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

adres e-mail rodzica kandydata numer telefonu rodzica kandydata

**WNIOSEK KANDYDATA I JEGO RODZICÓW O PRZYSTĄPIENIE DO SPRAWDZIANU KOMPETENCJI JĘZYKOWYCH Z JĘZYKA: ANGIELSKIEGO / HISZPAŃSKIEGO٭  
W II TERMINIE**

UZASADNIENIE:

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

ZAŁĄCZNIKI DOKUMENTUJĄCE ZASADNOŚĆ WNIOSKU:

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

…………………………………………………………………………………………..

Podpis kandydata i jego rodziców

٭niepotrzebne skreślić