………………………………………………………….

 Miejscowość, data

…………………………………………….

Imię i nazwisko ucznia

………………………………………….

Klasa

 ……………………………………………

 Imię i nazwisko nauczyciela

 ……………………………………………

 Nauczany przedmiot

 Szkoła Podstawowa
 im. Marii Konopnickiej w Golach

Wniosek o podwyższenie oceny

Wnioskuję o podwyższenie oceny proponowanej tj. ……………………………………………………………………………..

 *(wpisać ocenę zaproponowaną przez nauczyciela)*

na pierwsze półrocze, na drugie półrocze roku szkolnego ……………………………………………………………………..

 *(podkreślić właściwe) (wpisać rok szkolny)*

z przedmiotu …………………………………………….. na ocenę …………………………………………...............................

 *(wpisać nazwę przedmiotu) (wpisać ocenę, o którą ubiega się uczeń)*

**Uzasadnienie** *(wpisać, dlaczego uczeń wnioskuje o wyższą ocenę niż proponowana)*

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

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

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

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

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

*(czytelny podpis rodzica) (czytelny podpis ucznia)*