



# Szent Angéla Ferencs Általános Iskola és Gimnázium

1024 Budapest, Ady Endre u. 3. OM azonosító: 100 565

Telefon: 316-3818 e-mail: titkarsag@szentangela.hu

## Tisztelt Igazgató Úr!

Én, alulírott ..... (név), ..... osztályos  
tanuló ezúton kérem, hogy számomra a ..... tanév .....  
félévétől kezdve a fakultációváltást engedélyezze.

Eddigi fakultáció(i)m:
1.
2.
3.

Fakultációim új rendje:
1.
2.
3.

A változtatás indoka:
A leadott fakultáció(ka)t tartó szaktanár(ok) véleménye:
A felvenni szándékozott fakultáció(ka)t tartó szaktanár(ok) véleménye:
Esetleges különbözeti vizsgák anyaga, azok letételének időpontja:

Budapest, .....

.....

tanuló aláírása

.....

szülő aláírása  
(kiskorú tanuló esetén)

Engedélyezem.

Nem engedélyezem.

Budapest, .....

.....

igazgató

*Figyelem: Az iskola pedagógiai programja értelmében minden 11-12. évfolyamos diáknak legalább két fakultációra járnia kell! A következő félévre vonatkozó fakultációváltási kérelmet legkésőbb az új félév első hetének végéig kell leadni!*