

Dys.....

.....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....

.....
adres zamieszkania rodzica / opiekuna prawnego

.....
Numer telefonu

Zespół Placówek Oświatowych w Dysie
Szkoła Podstawowa im. Lotników Polskich
Dys, ul. Lotników Polskich 4; 21-003 Ciecierzyn

Wniosek o wydanie opinii o uczniu

Dotyczy :

Imię i nazwisko dziecka

uczęszczającego/ej w roku szkolnym do klasy

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku do (proszę właściwie zakreślić) :

Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej,

sądu,

innej instytucji (proszę podać jakiej)

.....

.....
podpis rodzica / prawnego opiekuna