

....., dnia r.

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

.....
.....
(adres zamieszkania)

tel.

e-mail:

Dyrektor

.....
(nazwa szkoły)
.....

WNIOSEK

o wydanie opinii o funkcjonowaniu dziecka / ucznia w szkole

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Klasa / oddział:

Rok szkolny:

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie opinii na temat funkcjonowania w szkole mojego dziecka.

Opinia będzie wykorzystana na potrzeby (właściwe proszę zaznaczyć / uzupełnić):

- Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
- Zespołu orzekającego o potrzebie kształcenia specjalnego
- Zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności
- Lekarza specjalisty
- Sądu
- Innej instytucji:
-

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)