…………………………………………………….,……………………………

(miejscowość, data)

………………………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego)

………………………………………………………………………

(numer telefonu) Pani…………………………………..

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej

 im. Arkadego Fiedlera w Chomęcicach

 ul. Poznańska 112

 62-052 Komorniki

 WNIOSEK O WYDANIE OPINII O UCZNIU

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka:…………………………………………………………………………………………………………….

Klasa:…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia:…………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania:…………………………………………………………………………………………………………………..

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

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,

Innej instytucji (proszę podać jakiej)……………………………………………………………………………..

w celu……………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………

 (podpis)