Załącznik do procedury organizowania i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Szkoła Podstawowa nr 5
im. Jana Drzeżdżona w Redzie

.....
(miejscowość, data)

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

.....
(adres miejsca zamieszkania)

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 5
im. Jana Drzeżdżona w Redzie
ul. Rekowska 36
84-240 Reda

WNIOSEK O WYDANIE OPINII
O FUNKCJONOWANIU UCZNIA W SZKOLE

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii na temat mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka) .....

ucznia/uczennicy klasy .....

data i miejsce urodzenia dziecka .....

Adres zamieszkania .....

Informacja o uczniu jest niezbędna w celu

.....

.....

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)