

.....
(imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

nr telefonu

STAROSTWO POWIATOWE

W

Zwracam się z prośbą o podjęcie działań w celu skierowania do kształcenia specjalnego dla mojego dziecka/podopiecznego

.....
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego.....
(data i miejsce urodzenia)

zamieszkałego.....
(miejsce zamieszkania dziecka)

do

(podać nazwę szkoły / placówki, do której dziecko ma być skierowane)

w.....
(adres szkoły)

do klasy.....

Do tej pory dziecko uczęszczało do

(podać nazwę przedszkola/placówki/szkoły i klasę)

W załączeniu przedkładam:

.....
.....

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