Sulejówek, dnia…………………………

…………………………………………………………..

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………………………..…

(adres zamieszkania)

……………………………………………………….…

…………………………………………………………..

(numer telefonu)

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej nr 3 w Sulejówku**

 **ul. Głowackiego 47**

 **05 – 071 Sulejówek**

**WNIOSEK**

Proszę o wydanie opinii o mim dziecku………………………………………………………..

 (imię i nazwisko)

uczniu klasy ………………… w celu złożenia jej w …………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(nazwa i adres instytucji)

………………………………………………………

 (czytelny podpis rodzica)

Zapoznałem/am się i zostałem poinformowany o konieczności przygotowania opinii o uczniu zgodnie z procedurą obowiązującą w szkole.

………………………………..

 (data i podpis nauczyciela)