

Ustroń,.....

.....
(Imię i nazwisko rodzica)

.....
(Adres zamieszkania rodzica)

.....
(Numer telefonu)

Pani Katarzyna Burzyńska
Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 4 w Ustroniu

Wniosek o wydanie opinii o dziecku

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii na temat funkcjonowania mojego dziecka

..... rodzonegow
(imię i nazwisko dziecka) (data i miejsce urodzenia)

w przedszkolu /szkole na potrzeby (proszę właściwe podkreślić):

- Poradni Psychologiczno Pedagogicznej
- Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności
- Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
- Lekarza
- Sądu
- Innej instytucji (proszę podać jakiej).....

Sporządzonej przez (proszę właściwe podkreślić):

- Wychowawcę
- Psychologa
- Logopedę

W celu:

.....

.....

(Podpis rodzica)