

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

Barbara Starek
Dyrektor
Miejskiej Szkoły Podstawowej nr 1
im. Powstańców Śląskich
w Knurowie

Wniosek o wydanie opinii o uczniu

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

Imię i nazwisko dziecka

Klasa.....

Data i miejsce urodzenia

na potrzeby (proszę zaznaczyć właściwe):

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

sporządzonej przez (proszę zaznaczyć właściwe):

- wychowawcę,
- pedagoga,
- psychologa,
- logopedę,
- terapeutę pedagogicznego,
- nauczyciela przedmiotu.....

Opinię odbiorę osobiście.

.....
Podpis wnioskodawcy