

Wrocław, dn.

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy
(rodzic, opiekun prawny)

.....
.....
Adres zamieszkania

Do Dyrekcji Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 8
ulica Składowa 2/4
50-209 Wrocław

WNIOSEK O WYDANIE OPINII O UCZNIU

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Klasa	
Imię i nazwisko wychowawcy	

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii szkolnej o moim dziecku dla (proszę **właściwie** zakreślić):

- Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej
- Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności
- Sądu
- Lekarza (proszę podać jakiej specjalności)
- Innej instytucji (proszę podać jakiej)

Zapoznałam/em się z *Procedurą wydawania opinii o uczniu w ZSP nr 8 we Wrocławiu*

Opinię zobowiązuję się odebrać osobiście, w sekretariacie szkoły.

.....
Podpis wnioskodawcy

POŚWIADCZENIE ODBIORU OPINII O UCZNIU

Potwierdzam odbiór opinii o uczniu, w dniu

.....
Podpis odbiorcy