Łask, dnia ……………………..

……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

……………………………………………

Adres zamieszkania rodzica/ prawnego opiekuna

……………………………………………

Numer telefony rodzica/ prawnego opiekuna

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika**

**w Łasku**

**Wniosek o wydanie opinii o uczniu**

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka

Klasa

Adres zamieszkania

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku do: (proszę podkreślić właściwe)

1. Poradni psychologiczno-pedagogicznej
2. Poradni specjalistycznej (jakiej)
3. Innej instytucji (jakiej)

Proszę, aby opinia była wystawiona przez: (proszę podkreślić właściwe)

* Wychowawcę
* Psychologa/ pedagoga
* Innych nauczycieli/ specjalistów (jakich)

…………………………………..

 Podpis rodzica/ prawnego opiekuna