

.....
Imię nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

Radom

.....
Adres miejsca zamieszkania

.....
Numer telefonu

**Dyrektor
Zespołu Szkolno – Przedszkolnego nr 4
w Radomiu
ul. Prospera Jarzyńskiego 3
26 – 600 Radom**

Wniosek o wydanie opinii o dziecku

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

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczennicy / ucznia klasy na potrzeby (właściwe podkreślić):

- Poradni psychologiczno – pedagogicznej
- Zespołu do sp. Orzekania o Niepełnosprawności
- Lekarza
- Sądu
- Innej instytucji (proszę podać jakiej)

.....

W celu:

.....
.....

.....

czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego