

Piła, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko Matki, prawnej opiekunki)

.....  
(Imię i nazwisko Ojca, prawnego opiekuna)

.....  
(adres rodziców, prawnych opiekunów)

.....  
(nr telefonu kontaktowego)

**Pan**

**Eligiusz Komarowski**

**Starosta Piłski**

### **WNIOSEK**

#### **o przyjęcie dziecka do Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Pile**

Proszę o skierowanie mojego syna/córki .....  
(imię, imiona i nazwisko dziecka)

urodzonego/urodzonej dnia ..... W .....  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałego/zamieszkałej .....  
(dokładny adres zamieszkania)

ucznia/uczennicy ..... klasy .....  
(nazwa obecnej szkoły)

do Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego im. Marii Grzegorzewskiej w Pile, ul. Śniadeckich 27 A/B,  
64-920 Piła, do klasy ..... Szkoły Podstawowej /Szkoły Przystosabiającej do Pracy/Gimnazjum

zgodnie z Orzeczeniem Nr ..... wydanym w dniu .....

przez Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej w .....

Jednocześnie proszę o przyjęcie mojego syna/córki do Internatu Ośrodka.\*

.....  
(podpis wnioskodawcy)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić