

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 w roku szkolnym

zgodnie z Orzeczeniem Nr wydanym w dniu

przez Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej w

.....
(podpis wnioskodawcy)

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

*Niepotrzebne skreślić