Piła, dnia …………………………………………..

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

……………………………………………………………
(Imię i nazwisko Ojca, prawnego opiekuna) **Pan**

 **Eligiusz Komarowski**

…………………………………………………………. **Starosta Pilski**
(adres rodziców, prawnych opiekunów)

…………………………………………………………….
(nr telefonu kontaktowego)

……………………………………………………………

( e-mail)

**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)

…………………………………………
 (podpis wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić