Poznań, …………………………

…………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

Adres zamieszkania rodzica/ opiekuna prawnego

…………………………………………….

Nr telefonu

 **Dyrektor**

 **Zespołu Szkolno- Przedszkolnego nr 1**

 **w Poznaniu**

 **os. Wł. Łokietka 104**

 **61-616 Poznań**

**Wniosek o wydanie opinii o uczniu**

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku w celu przedłożenia w:

Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej ……………………………………………………………………………

Sądzie ………………………………………………………………………………………………………………………………...

Innej instytucji ( proszę podać jakiej) ………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data badania lub sprawy …………………………………………………………………………………………………….

**Dotyczy :**

Imię i nazwisko dziecka: ………………………………………………………………………………………………………

Klasa/ grupa przedszkolna: …………………………………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………………...

 ………………………………………………………………………………

 Podpis rodzica / opiekuna prawnego