

.....
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

Data.....

.....
Adres zamieszkania

Pani Joanna Kornacka

Dyrektor Szkoły Podstawowej w Teresinie

Wniosek

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku
uczęszczającym do klasy w Szkole Podstawowej im. św. M. Kolbego w Teresinie
w celu przedłożenia jej w
O wystawienie opinii proszę *

.....
Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

*(należy wybrać) - wychowawcę/pedagoga/psychologa/nauczyciela wspomagającego/nauczyciela przedmiotu/ logopedę

Opinia wydawana jest w terminie 7 dni od daty złożenia wniosku.