Jastrzębie-Zdrój, ………….………

………………………………………………………..
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

………………………………………………………..

……………………………………….……………….
adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………………….…
numer telefonu

Pan/Pani ……………...…………

Wychowawca klasy ……………..

**Wniosek o wydanie opinii o uczniu**

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka ……………………………………………………………….………..

Klasa ……………………..

Data i miejsce urodzenia ………………………………………………………………………..

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

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku do (proszę właściwe zakreślić):

 Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

 Sądu

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

……….……………………………
podpis rodzica / prawnego opiekuna