

Załącznik nr 1

Warszawa,.....

.....

.....

.....

(adres zamieszkania i nr tel. wnioskodawcy)

Wniosek o wydanie opinii/ informacji o uczniu

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka

klasa

Data i miejsce urodzenia

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii na temat funkcjonowania w szkole mojego dziecka na potrzeby (proszę właściwe podkreślić):

- Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,
- Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
- Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- Lekarza,
- Sądu,
- innej instytucji (proszę podać jakiej)

sporządzonej przez zespół w składzie wychowawca: (proszę właściwe podkreślić):
pedagog, psycholog, logopeda, reedukator terapeuta SI, terapeuta ręki, nauczyciel
przedmiotu.....)

Opinię odbiorę osobiście.

.....

podpis wnioskodawcy