Ygrekowo, ....................................

...................................................................................

(imię i nazwisko rodzica)

...................................................................................

(adres zamieszkania)

...................................................................................

...................................................................................

(telefon kontaktowy)

**Wniosek o wydanie opinii o uczniu**

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii na temat funkcjonowania w szkole mojego dziecka

………………………………………..……….………………. …………….. ………………………………..………………….…….

(Imię i nazwisko dziecka) (klasa) (data urodzenia)

na potrzeby *(proszę właściwe podkreślić)*:

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

sporządzonej przez *(proszę właściwe podkreślić)*:

* wychowawcę klasy;
* pedagoga;
* psychologa;
* logopedę;
* nauczyciela przedmiotu: ………………………………….………………………….
* innego nauczyciela, specjalistę *(proszę wskazać)* ………………………….……………………...

Opinię odbiorę osobiście.

.....................................................

(podpis wnioskodawcy)

*Pouczenie*

*Wniosek należy złożyć i zgłosić się po odbiór opinii do sekretariatu szkoły.*