



.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(numer telefonu)

WNIOSEK O WYDANIE OPINII O UCZNIU

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,
- Innej instytucji (proszę podać jakiej)

w celu

.....
(podpis)