

.....

Miejscowość, data

.....

.....

.....

(adres zamieszkania i nr tel. wnioskodawcy)

### **Wniosek o wydanie opinii 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,
- Lekarza,
- Sądu,
- innej instytucji ( proszę podać jakiej) .....

sporządzonej przez (proszę właściwe podkreślić):

- wychowawcę
- pedagoga
- psychologa
- logopedę
- nauczyciela przedmiotu.....

Opinię odbiorę osobiście.

.....

/podpis wnioskodawcy/

**Termin sporządzenia opinii do 14 dni od momentu złożenia wniosku w sekretariacie Szkoły (można przesłać w wersji elektronicznej przez mobidziennik do Pani sekretarki).**