....................................................................... Lubawa, dnia………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

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

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

 (adres zamieszkania)

**WNIOSEK**

**o wydanie opinii o uczniu**

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej**

**im. Mikołaja Kopernika**

**w Lubawie**

Proszę o wydanie opinii o moim dziecku ........................................................................................,

uczniu klasy……………… w celu przedłożenia jej w .............................................................................

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

( nazwa i adres instytucji)

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

( czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Zostałam/zostałem poinformowany o konieczności przygotowania opinii o uczniu zgodnie

z procedurą obowiązującą w szkole.

 ……………………………………………………………

 ( data i podpis pracownika szkoły)