

**WNIOSEK DYREKTORA O SKIEROWANIE DO KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO**

.....  
(mięscowość) ( data )

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
adres

.....  
telefon kontaktowy/pieczęć nagłóvkowa jednostki

**Zarząd Powiatu Wałbrzyskiego**

Na podstawie §25 ust. 6 rozporządzenia MEiN z dnia 30 marca 2023r. w sprawie niektórych publicznych placówek systemu oświaty(Dz.U. 2023, poz. 651) oraz orzeczenia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ..... z dnia ..... nr ..... o potrzebie \* kształcenia specjalnego **proszę wyrażenie zgody** na uczęszczanie do\* szkoły podstawowej specjalnej/ \* szkoły branżowej i stopnia w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii im UNICEF w Walimiu, ul. Nowa Kolonia 9, 58 – 320 Walim \*ucznia / \*uczennicy

urodzonej/ego dnia .....w .....

zam. ....,

**Uczeń obecnie : ( wypełnić a lub b)**

a) uczęszcza do ..... klasa.....  
/nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka do której dziecko uczęszcza lub ostatnio uczęszczało/

b) ukończył ..... klasa.....  
/nazwa i adres przedszkola/szkoły, ośrodka, ukończonego przez ucznia/

.....  
( czytelny podpis rodzica /opiekuna)

**W załączeniu:**

- Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

---

\* właściwe podkreślić