

WNIOSEK DYREKTORA O SKIEROWANIE DO KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

.....
(miejscowość) (data)

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres

.....
telefon kontaktowy/ pieczęć nagłówkowa jednostki

Zarząd Powiatu Wałbrzyskiego

Na podstawie §40 ust. 5 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 Specjalnym Ośrodku Szkolno Wychowawczym, Nowe Siodło 73, 58 – 350 Mieroszów, *ucznia / *uczennicy

urodzonej/ego dniaw

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