Nowy Dwór Mazowiecki, dn. ……………………….

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

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

Adres zamieszkania

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

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

Telefon kontaktowy

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

**Do Dyrektora**

**Zespołu Szkolno - Przedszkolnego nr 4**

**w Nowym Dworze Mazowieckim**

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii dla mojego dziecka …………………………………...................

z klasy/grupy …………………… w celu ……………………………………………………....................

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

Proszę o opinię następujących nauczycieli:

wychowawca,

nauczyciel przedmiotu: ……………………………………………………………….....................

pedagog,

psycholog,

specjalista: ……………………………………………………………………………....................

............…………………………………..........

/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/