

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....
Adres rodziców i opiekunów prawnych

.....

Starostwo Powiatowe

W

Proszę o umożliwienie uczęszczania na zajęcia Wczesnego Wspomagania
Rozwoju Dziecka mojej/mu córce/synowi
w Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Łosicach.

Nadmieniam, że posiada aktualną opinię
o potrzebie wczesnego wspomagania wydaną przez Poradnię Psychologiczno -
Pedagogiczną.

Proszę o pozytywne załatwienie mojej prośby.

.....
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego