

.....  
Miejscowość i data

.....  
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....  
Adres

.....  
Numer telefonu

Dyrektor Zespołu  
Placówek Oświatowo Wychowawczych  
w Łosicach

Proszę o przyjęcie mojej/go córki/syna .....  
PESEL ..... do Branżowej Szkoły I Stopnia w Ośrodku  
Szkolno – Wychowawczym w Łosicach, o kierunku kształcenia – .....

Nadmieniam, że ..... jest dzieckiem  
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu .....  
Pragnę, żeby mogła/mógł uczyć się zgodnie ze swoimi możliwościami  
intelektualnymi i jak najlepiej przygotować się do pełnego funkcjonowania  
w społeczeństwie.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna