

Cisiec, dnia.....

.....
/imię i nazwisko rodzica/opiekuna/

.....
/adres zamieszkania/

.....

WNIOSEK O WYDANIE OPINII O UCZNIU

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Ciścu

Proszę o wydanie opinii o moim dziecku

.....
/imię i nazwisko ucznia/

uczniu/uczennicy klasy w celu przedłożenia jej

W
/nazwa i adres instytucji/

.....
/data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

Zostałam/zostałem poinformowany o konieczności przygotowania opinii o uczniu zgodnie z procedurą obowiązującą w szkole.

.....

(data i podpis nauczyciela)