

.....
(imię i nazwisko rodziców /prawnych opiekunów)

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 6
w Gnieźnie,
ul. Żwirki i Wigury 22,
62-200 Gniezno**

Wniosek rodziców o objęcie ucznia nauczaniem indywidualnym

W związku z faktem wydania przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr
w orzeczenia nr o potrzebie indywidualnego nauczania
mojego dziecka wnioskuję o zorganizowanie tej formy
nauczania w okresie od do

W załączeniu przedstawiam opinię lekarza.

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)