Załącznik Nr 2

Nowa Wieś dnia, ……………..................

………………………………………………………. imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

……………………………………………………….

……………………………………………………….. adres zamieszkania rodzica / opiekuna prawnego

…………………………………………………………..

Numer telefonu

Dyrektor

Zespołu Szkolno - Przedszkolnego

im. Mikołaja Kopernika

ul. Główna 96

Nowa Wieś **Wniosek o wydanie informacji/opinii o uczniu**

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku:

Imię i nazwisko dziecka …………………………………………………………………………….…… Klasa …………………………

Data i miejsce urodzenia …………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania ………..……………………………………………………………………………

Informacja o uczniu jest niezbędna w celu: ............................................…………………………….…

……………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………

podpis rodzica / prawnego opiekuna