Łomianki, dnia ……………………..

……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

……………………………………………

Adres zamieszkania rodzica/ prawnego opiekuna

……………………………………………

Numer telefony rodzica/ prawnego opiekuna

 **Dyrektor
 Liceum Ogólnokształcącego
 im. Karola Wojtyły w Łomiankach**

**Wniosek o wydanie opinii o uczniu**

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka

Klasa

Adres zamieszkania

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku do: (proszę podkreślić właściwe)

1. Poradni psychologiczno-pedagogicznej
2. Poradni specjalistycznej (nazwa, adres)
3. Innej instytucji (nazwa, adres)

Proszę, aby opinia była wystawiona przez: (proszę podkreślić właściwe)

* Wychowawcę
* Nauczyciela języka polskiego
* Nauczyciela matematyki
* Psychologa/ pedagoga
* Innych nauczycieli/ specjalistów (jakich)

…………………………………..

 Podpis rodzica/ prawnego opiekuna