………….………………………… ……………..…..…..…

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia) (miejscowość, data)

….………………………………...

(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego)

 Pani Anna Olczyk

Dyrektor

 I Liceum Ogólnokształcącego

 im. Henryka Sienkiewicza w Koluszkach

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka ………………………………………………………………………

Klasa ………………………………………………………………………….......................

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

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

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o swoim dziecku do (proszę właściwe zakreślić):

* Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej,
* sądu,
* innej instytucji (proszę podać jakiej) ………………………………………..……….

 ……………..……………………

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)