Łask, dnia …………………………

……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

……………………………………………

Adres zamieszkania rodzica/ opiekuna prawnego

……………………………………………

Numer telefony rodzica/ opiekuna prawnego

Dyrektor

**Zespołu Szkół Ogólnokształcących
im. Ignacego Jana Paderewskiego
w Łasku – Kolumnie**

**Wniosek o organizację**

**kształcenia specjalnego/nauczania indywidualnego/zindywidualizowanej ścieżki kształcenia1**

dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka ................................................................................................................

Klasa ............SP/LO1

Zwracam się z prośbą o organizację2

* kształcenia specjalnego
* nauczania indywidualnego
* zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

w okresie od ………………….. do ……………….... / na okres …… etapu edukacyjnego
zgodnie z zaleceniami zawartymi w orzeczeniu/opinii1 wydanej w dniu ………………………
przez ……………………………………………………………………………………………..

Dodatkowe uwagi do wniosku

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

**…………………………………..**

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Do wniosku załączam:

1. Opinia wydana przez ………………………………………………………………………………
nr ………………………..
2. Orzeczenie wydane przez…………………………………………………………………………
nr ………………………..
3. ……………………………………………………………………………………………………..

*1niepotrzebne skreślić, 2wybrć właściwe*