

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

.....
(adres rodziców lub prawnych opiekunów)

.....
(numer telefonu)

Zespół Orzekający przy
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

ul. Mickiewicza 1
66-440 SKWIERZYNA

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O POTRZEBIE:

- **zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,**

Podstawa prawna: Rozporządzenie MEN z dnia 18 września 2008 r. (Dz. U. z 30 września 2008 r. Nr 173, poz. 1072)

1. Imię i nazwisko dziecka:

2. Data i miejsce urodzenia:

3. Miejsce zamieszkania:

4. PESEL:.....

5. Nazwa i adres placówki, klasa

.....

Cel ubiegania się o orzeczenie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Uzasadnienie wniosku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

.....
(podpis wnioskodawcy)