…………………………………………….......... ………………….………………

*(imię i nazwisko rodziców /prawnych opiekunów) (miejscowość, dnia)*

………………………………………………….........

*(adres zamieszkania)* ***Dyrektor***

Szkoły Podstawowej nr 2   
im. Leonida Teligi   
w Kamieniu Pomorskim

**Wniosek rodziców o indywidualne nauczanie**

W związku z faktem wydania przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną   
w …………………………………………………………………. orzeczenia nr ............................................... o potrzebie indywidualnego nauczania mojego dziecka ........................................................................ wnioskuję o zorganizowanie tej formy nauczania w okresie od ............................... do ...........................

....................................................................................

*(podpis rodziców/prawnych opiekunów)*