……………..………………………
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna )

……………………………………
…………………………………....
(adres zamieszkania)

 **Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2
im. Leonida Teligi w Kamieniu Pomorskim**

**WNIOSEK O OBJĘCIE UCZNIA ZINDYWIDUALIZOWANĄ ŚCIEŻKĄ KSZTAŁCENIA**

Na podstawie § 12 ust. 8 rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji
i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach
(Dz. U. z 2017 r., poz. 1591) wnioskuję o objęcie syna/córki\* …………………...………..………………. ucznia/uczennicy\* klasy ……………… zindywidualizowaną ścieżką kształcenia, na podstawie opinii nr………………………………… wydanej przez……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

 Z poważaniem

 …………………………………………….