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

*(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)*