

.....
(imię i nazwisko rodzica/pełnoletniego ucznia)

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(adres, numer telefonu)

**Dyrektor I Liceum Ogólnokształcącego
im. Mikołaja Kopernika w Radomiu
ul. S. Żeromskiego 10
26-600 Radom**

PODANIE

Zwracam się z prośbą o organizację pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla (imię i nazwisko ucznia) - ucznia oddziału klasy na podstawie:

- wydanego przez lekarza zaświadczenia*
- opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej*
- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego*
- inne * (jakie?).....

.....
(podpis rodzica/pełnoletniego ucznia)

Oświadczam, że w związku z organizacją pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla mojego dziecka działam w porozumieniu z drugim rodzicem/prawnym opiekunem.

.....
(podpis składającego oświadczenie)

Załącznik:

.....
(nazwa dokumentu)

* *właściwe podkreślić*