

Mińsk Mazowiecki,

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon)

Pani Ewa Szczerba
Dyrektor szkoły
Szkoły Podstawowej nr 5
w Mińsku Mazowieckim

WNIOSEK
o odroczenie spełniania obowiązku szkolnego

Zwracamy się z prośbą o wydanie decyzji o odroczeniu spełniania obowiązku szkolnego w roku szkolnym/..... przez naszego syna / naszą córkę*
ur. r. w na podstawie opinii
Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w
(nr sygnatury).

Do wniosku załączamy opinię poradni.

.....
(podpisy rodziców)

Załączniki:

- Opinia Poradni Psychologiczno Pedagogicznej
- Inne:.....

* Niepotrzebne skreślić