Wniosek rodziców o zorganizowanie indywidualnego nauczania

.................................................................. Jastrzębie-Zdrój, dnia.........................

 (imię i nazwisko rodziców)

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

.........................................................................................................(telefon kontaktowy)

Dyrektor
Zespołu Szkół Nr 2 im. W. Korfantego
w Jastrzębiu-Zdroju

W związku z wydaniem przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Jastrzębiu-Zdroju orzeczenia nr .......................................o potrzebie indywidualnego nauczania mojego dziecka ..................................................................................................... ucznia klasy………………………. wnioskuję o zorganizowanie tej formy nauczania w wyznaczonym okresie.

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

 (podpis rodziców)