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)