Dnia……………………………………………………

………………………………………………………

nazwisko i imię rodzica

………………………………………………………

adres

……………………………………………………..

…………………………………………………….

telefon

**Dyrekcja Ośrodka**

**Szkolno-Wychowawczego nr 2**

w Skarżysku-Kamiennej

ul. Spacerowa 31

**Proszę o przyjęcie mojego**

**dziecka………………………………………………………………………………………………………………………………………...**

nazwisko i imię

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

data urodzenia miejsce zamieszkania

do…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

( wymienić nazwę placówki lub/oraz formę kształcenia: Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka;

Przedszkole; Szkoła Podstawowa; Szkoła Przysposabiająca do Pracy;)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Uzasadnienie**

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

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

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

W załączniku: (dokumentacja wymagana do przyjęcia zgodnie z zaleceniami na dany etap edukacyjny)

……………………………………………………………

…………………………………………………………..

…………………………………………………………

podpis rodzica