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