

.....
(imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów)

Puck, dnia
(data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

Dyrektor SOSW
ul. Zamkowa 5
84-100 Puck

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o przyjęcie naszej córki / naszego syna *

..... do klasy
Szkoły Podstawowej nr 2 / Szkoły Przystosowanej do Pracy* w Specjalnym
Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Pucku, ul. Zamkowa 5.

.....
(podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

w załączeniu:

1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego Nr
z dnia

Z dniem uczeń zostaje/nie zostaje*
przyjęty do klasy Szkoły Podstawowej nr 2 / Szkoły
Przystosowanej do Pracy* w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym
w Pucku, ul. Zamkowa 5.

Wpisany do Księgi Uczniów pod pozycją

.....
pieczęć i podpis Dyrektora SOSW

* niepotrzebne skreślić