

.....
(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 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

DECYZJA DYREKTORA

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przyjęcie do placówki.

.....
pieczęć i podpis Dyrektora SOSW

.....
Z dniemuczeń/uczennica zostaje
przyjęty/a do Szkoły
..... w Specjalnym
Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Pucku. Wpisany/a
do Księgi Uczniów pod pozycją

.....
*niepotrzebne skreślić