

Tychy, dnia.....

.....
Nazwisko i imię rodzica

.....
Adres zamieszkania

.....

Do

Pani

mgr Anity Iskierki

Dyrektor

III Liceum Ogólnokształcącego
im. Stanisława Wyspiańskiego
ul. Elfów 62
43 – 100 Tychy

Wniosek

o wydanie opinii o uczniu

Proszę o wydanie opinii o moim dziecku,
uczniu / uczennicy klasy na potrzeby* / diagnozy psychologiczno –
pedagogicznej w Poradni / konsultacji lekarskiej /

.....

.....
(podpis opiekuna prawnego)