

Płońsk, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

.....
numer telefonu

***Do
Starosty Płońskiego
ul. Płocka 39
09-100 Płońsk***

Zwracam się z prośbą o skierowanie mojego syna/córki*
..... ur.
w na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze organizowane
w
.....

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Do wniosku należy dołączyć:

1. aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną,