................................................ Milanówek, dnia .....................................

imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

..................................................

..................................................

adres zamieszkania

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1**

**im. ks. Piotra Skargi
w Milanówku**

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII O UCZNIU**

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka…………….....…………………………………………………………………………..

Klasa…………………………… Data i miejsce urodzenia………………………………………………………

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku w celu:

…………………………………………………………………..………………………………………………………………………………

……………………………………………………………..……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………..…………….……………………………………..

*data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*