…….…… Mysłowice, dnia…….
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

……
Adres

……

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 4
z Oddziałami Dwujęzycznymi
im. Wojciecha Korfantego
w Mysłowicach
ul. Wielka Skotnica 84a
41-400 Mysłowice

Wniosek o wydanie opinii o uczniu

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku, w celu przedłożenia jej w ……..

Imię i nazwisko dziecka: …….…….

Klasa: ……

Data i miejsce urodzenia: ……..……

Adres zamieszkania:

……..……..

…….
podpis rodzica/ prawnego opiekuna