Kąty Wrocławskie, ……

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

……..……..

……..……..
adres zamieszkania

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2
w Kątach Wrocławskich

WNIOSEK
/odroczenie rozpoczęcia spełniania obowiązku szkolnego/

Na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r., poz. 1148) zgodnie z opinią Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z dnia ……., proszę o odroczenie rozpoczęcia spełniania obowiązku szkolnego przez moją córkę/ mojego syna

……..
/imię i nazwisko/

……..……..
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

Załącznik:
Opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej