

Pionki, .....

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

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
Nr telefonu.....

**Pani Agnieszka Stępień  
Dyrektor Zespołu Szkół  
im. Jędrzeja Śniadeckiego w Pionkach**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka .....  
( imię i nazwisko )

.....  
( data i miejsce urodzenia )

.....  
( adres zamieszkania dziecka )

na zajęcia **Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka w Zespole Szkół w ZS im. Jędrzeja Śniadeckiego**  
**w Pionkach** od dnia.....

### **Uzasadnienie**

Dziecko posiada opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wydaną  
przez PPP w ..... Nr ..... z dnia.....

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

W załączeniu : **opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka**