Koronowo, dnia ………………………………….…………

………………………………………………………………….

 *IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*

………………………………………………………………….

 *ADRES ZAMIESZKANIA*

………………………………………………………………….

 *TELEFON*

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2 im. Jana Pawła II

w Koronowie

**WNIOSEK O NAUCZANIE INDYWIDUALNE**

 W związku z faktem wydania przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w ………………..

orzeczenia nr ………….……… z dnia ……………………. o potrzebie indywidualnego nauczania dla syna/córki ……………………………………. ucznia/uczennicy klasy ………………….. wnioskuję o zorganizowanie tej formy nauczania w okresie od ………………………….. do ………………………………

………………………………………………………………………………..

PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH