

Wnioskodawca:

..... miejscowość, data

WNIOSEK *

**RODZICA/ PEŁNOLETNIEGO UCZNIA / NAUCZYCIELA LUB SPECJALISTY
DO DYREKTORA ZESPOŁU SZKÓŁ IM. JANA WYŻYKOWSKIEGO W GŁOGOWIE
W SPRAWIE WYDANIA PRZEZ PORADNIĘ PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNĄ
OPINII O SPECYFICZNYCH TRUDNOŚCIACH W UCZENIU SIĘ
UCZNIOWI KLASY PONADPODSTAWOWEJ**

Dyrektor

(nazwa szkoły)

Dotyczy ucznia/uczennicy:

imię i nazwisko ucznia/uczennicy

Jako * rodzic/ pełnoletni uczeń/ nauczyciel / specjalista pracujący z ww. uczniem/ uczennicą
wnioskuję o przekazanie niniejszego wniosku wraz z opinią rady pedagogicznej dot. przedmiotowej
sprawy oraz opinią nauczycieli o funkcjonowaniu ucznia/uczennicy w kontekście specyficznych

trudności w uczeniu się o dow celu
rozpatrzenia zasadności wydania opinii o specyficznych trudnościach w uczeniu się.

Uzasadnienie wniosku:

podpis wnioskodawcy

*
skreślić niewłaściwe