

Solce Kujawski, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica lub opiekuna

.....
adres kontaktowy

.....
numer telefonu

**Dyrektor
Zespołu Szkół Ogólnokształcących
i Zawodowych
w Solcu Kujawskim**

Wniosek rodzica o nauczanie indywidualne

W związku z otrzymaniem z Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej orzeczenia nr
z dnia o potrzebie nauczania indywidualnego mojego dziecka mojego dziecka wnioskuję
o uruchomienie tej formy nauczania w okresie

Imię i nazwisko dziecka klasa

Z poważaniem

.....
podpis rodzica/rodziców, prawnych opiekunów