

Grajewo, dnia r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

Starosta Grajewski
ul. Strażacka 6B
19-200 Grajewo

Zwracam się z prośbą o skierowanie, urodzonego/ej
(imię i nazwisko dziecka)

..... W, zamieszkałego/ej
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (adres zamieszkania)

..... do Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana
Pawła II w Grajewie celem (zaznaczyć krzyżykiem we właściwej kratce):

- ☐ podjęcia/kontynuowania* przez dziecko nauki w Szkole Podstawowej Nr 3 Specjalnej w Grajewie,
w klasie,
- ☐ podjęcia/kontynuowania* przez dziecko nauki w Szkole Specjalnej Przysposabiającej do Pracy
w Grajewie, w klasie,
- ☐ podjęcia/kontynuowania* przez dziecko nauki w Branżowej Szkole I stopnia Specjalnej
w Grajewie, w klasie,
- ☐ nauczania w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka,
na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego/opinii o potrzebie wczesnego
wspomagania rozwoju*, wydanego/nej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w

.....
(podpis)

Załączniki:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju*.

*** niepotrzebne skreślić**