

.....  
/nazwisko i imię opiekuna/

Racibórz, dnia .....

.....  
/adres/

.....  
nr tel.

Dyrektor  
Zespołu Szkół Specjalnych  
w Raciborzu

Zwracam się z prośbą o objęcie wczesnym wspomaganie rozwoju  
mojego dziecka

imiona, nazwisko .....

urodzonego dnia..... w .....

PESEL: .....

Podstawą jest opinia z dnia ....., wydana przez Poradnię  
Psychologiczno – Pedagogiczną.

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych  
osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych  
osobowych /Dz.U. z 1997r. Nr 133/.

W załączeniu:

1. opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,
2. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności  
/jeżeli dziecko posiada/