



Szkoła Podstawowa nr 84 im. Ruchu Obrońców Pokoju

ul. Łukasza Górnickiego 20 50-337 Wrocław

tel. 71 798 68 70 szkola@sp84.wroclaw.pl www.sp84.wroclaw.pl

Wrocław, dnia.....

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Numer telefonu

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 84
im. Obrońców Ruchu Pokoju
we Wrocławiu

**WNIOSEK O PRYZNANIE ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH WYNIKAJĄCYCH Z ORZECZENIA
O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO**

Proszę o przyznanie zajęć edukacyjnych wynikających z zapisu w orzeczeniu o potrzebie kształcenia
specjalnego o numerze dla ucznia/uczennicy z kl.

Wnioskuje o przyznanie

.....*

Swoją prośbę motywuję

.....

.....

.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie wniosku.

.....
Podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przyznanie zajęć w wymiarze

.....
Podpis dyrektora szkoły

*proszę podać ilość godzin oraz nazwę przedmiotu