



## **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

---

Załącznik 1.

Wrocław, dnia.....

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
Numer telefonu

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

### WNIOSEK O PRYZNANIE ZAJĘĆ

Proszę o przyznanie **zajęć dydaktyczno-wyrównawczych\*/terapii pedagogicznej/zajęć rozwijających uzdolnienia\*\*** dla ucznia/uczennicy ..... z kl. ....

Swoją prośbę motywuję .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie wniosku.

.....  
Podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przyznanie zajęć w wymiarze .....

.....  
Podpis dyrektora szkoły

\*w przypadku klas 4-8 proszę wpisać przedmiot – język polski, matematyka, język angielski

\*\*niepotrzebne skreślić