

Skarżysko – Kamienna .....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

.....  
(adres)

.....  
(kod pocztowy)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Do Dyrekcji  
Zespołu Placówek Edukacyjno- Wychowawczych  
w Skarżysku - Kamiennej  
ul. Szkolna 15**

**PODANIE**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego syna/córki .....  
(imię i nazwisko)  
urodzonego/ej ..... w ..... PESEL .....  
(data urodzenia) (miejscowość)

do ..... w Zespole Placówek  
(nazwa szkoły i klasa)

Edukacyjno – Wychowawczych w Skarżysku – Kamiennej. Nadmieniam, iż mój syn/ córka  
posiada aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr.....,  
wydane przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w .....  
(miejscowość)

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
(podpis rodzica/ prawnego opiekuna)