

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres wnioskodawcy

Starosta Goleniowski
Starostwo Powiatowe
ul. Dworcowa 1
72-100 Goleniów

Imię i nazwisko dziecka:

Proszę o skierowanie mojego dziecka do

klasa, nazwa i adres szkoły lub ośrodka

.....
W załączniku orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr

wydane przez

z dnia

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy