



ZESPÓŁ SZKOLNO – PRZEDSZKOLNY W KALISZKACH
05-152 Kaliszki 170, tel.: 519-752-150,
e-mail: zspkaliszki@czosnow.pl, <https://zspkaliszki.superszkolna.pl/>

Kaliszki, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

.....
Adres zamieszkania rodzica/ prawnego opiekuna

.....
Numer telefonu rodzica/ prawnego opiekuna

**Zespół Szkolno-Przedszkolny
w Kaliszkach**

Wniosek o wydanie opinii o uczniu

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka

Klasa.....

Adres zamieszkania.....

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim dziecku do: (proszę podkreślić właściwe)

1. Poradni psychologiczno-pedagogicznej
2. Poradni specjalistycznej (jakiej).....
3. Innej instytucji (jakiej)

Proszę, aby opinia była wystawiona przez: (proszę podkreślić właściwe)

- Wychowawcę
- Nauczyciela języka polskiego
- Nauczyciela matematyki
- Psychologa/ pedagoga
- Innych nauczycieli/ specjalistów (jakich)

.....
Podpis rodzica/ prawnego opiekuna