Piła, dnia …………………………………………..

……………………………………………………..  
(Imię i nazwisko Matki, prawnej opiekunki)

……………………………………………………………  
(Imię i nazwisko Ojca, prawnego opiekuna) **Pan**

**Eligiusz Komarowski**

…………………………………………………………. **Starosta Pilski**  
(adres rodziców, prawnych opiekunów)

…………………………………………………………….  
(nr telefonu kontaktowego)

……………………………………………………………

( e-mail)

**WNIOSEK**

**o przyjęcie dziecka do Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Pile**

Proszę o skierowanie mojego syna/córki\* ………………………………………………………………………………………………………  
 (imię, imiona i nazwisko dziecka)

urodzonego/urodzonej\* dnia ………………………………………….………… w ………………….……………………………………………….  
 (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałego/zamieszkałej\*….………………………………………………………………………………………………………………………….  
 (dokładny adres zamieszkania)

ucznia/uczennicy\* ………………………………………………………………………………………………………… klasy ………………………  
 (nazwa obecnej szkoły)

do Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego im. Marii Grzegorzewskiej w Pile, ul. Śniadeckich 27 A/B,   
64-920 Piła, do klasy ……………………………… Szkoły Podstawowej w roku szkolnym …………………………………..zgodnie z Orzeczeniem Nr ………………..………………………………….. wydanym w dniu ………………………………………………..przez Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej w …………………..…………………………………………….

…………………………………………  
 (podpis wnioskodawcy)

…………………………………………   
 (podpis wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić