

Szkoła Podstawowa w Kicinie
ul. Gwarna 1
62-004 Czerwonak

WNIOSEK

O organizację zajęć wczesnego wspomagania rozwoju
W oddziale przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Kicinie

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

.....
(adres zamieszkania rodzica)

.....
(telefon)

Zwracam się z prośbą o organizację zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dla mojego dziecka.

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(adres zamieszkania dziecka)

Na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka nr

Oświadczam, że syn/córka nie realizuje wczesnego wspomagania rozwoju w innej placówce.

.....
miejsowość i data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego