Olesno, dnia………………………………………

………………………………………………….……………….

 *(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów)*

………………………………………………..………………..

 *(adres zamieszkania)*

…………………………………………….……………………

**Starosta Oleski**

**ul. Pieloka 21**

**46-300 Olesno**

**Wniosek o wydanie skierowania**

Proszę o skierowanie mojej córki/syna………………………………………………………………………….………

 *(imię i nazwisko dziecka)*

ur. ………………………………………………..…………………. w …………………………………………………..…………..

zamieszkałej/go ………………………………………………………………………………………………………………………

do klasy………………….. ……………………………………………………….………………………………………………….

 *(typ szkoły i pełne nazwa placówki)*

Załączniki:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr………………………………………………..…..………….

z dnia……………………….. wydane przez……………………..………………………….……………………………………

- inne:

……………………………………………………………………………………………………………..…………………………………

………………………………………………………………………….,…………………………………………………..………………

---------------------------------------------------------------
 *(podpis rodziców/opiekunów prawnych)*