Włocławek, dn. ……....….…….….………….

….....….…...………………………….
 (imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego )

….....……....………………………….

 (adres zamieszkania)

….....…………....…………………….

**URZĄD MIASTA WŁOCŁAWEK Wydział Edukacji**

 Proszę o wydanie skierowania dla ...............................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

klasa …………… do kształcenia specjalnego realizowanego

w...............................................…....………………………………………………………

 (szkoła/placówka)

 W załączeniu przekazuję orzeczenie o potrzebie kształcenia

specjalnego nr …...............…..…… z dnia ….................…… wydane przez

Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w …................................…….

….....……………………………….

 (podpis rodzica, opiekuna prawnego)