Siedlce, dnia ………………………

Dane rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………….

imię i nazwisko

…………………………………….

…………………………………….

adres zamieszkania

……………………………………

numer telefonu

 **Pani Magdalena Olszewska-Silna**

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej nr 1 im. KEN**

 **w Siedlcach**

 Zwracam się z prośbą o wydanie opinii o moim/jej\* synu/córce\* ……………………..

…………………………… uczniu/cy\* klasy ……………… .

Opinia jest mi potrzebna do przedstawienia ……………………………………………………

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

Dodatkowe informacje …………………………………………………………………………

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

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

Opinię odbiorę osobiście w sekretariacie szkoły.

 …………………………………..

 (podpis rodzica/opiekuna)

\*niepotrzebne skreślić