

.....
(imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów/wnioskodawcy)

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(adres)

.....
(telefon)

**Dyrektor
Zespołu Kształcenia i Wychowania Specjalnego
w Kartuzach
ul. 3 Maja 34, 83-300 Kartuzy**

Proszę o przyjęcie

..... ur. w,
(imię i nazwisko) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zam.
(adres zamieszkania)

do Szkoły Specjalnej Przystosowanej do Pracy

działającej w

..... do klasy.....
(nazwa i adres zespołu lub placówki)

.....
(podpis obojga rodziców/ prawnych opiekunów/

W załączeniu:

- 1) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego Nr z dnia
- 2) w przypadku wyłącznego decydowania w sprawach najważniejszych dla rozwoju dziecka – postanowienie sądu o ograniczeniu praw rodzicielskich
- 3) w przypadku ustanowionej opieki prawnej – zaświadczenie o ustanowieniu prawnego opiekuna