Kielce, dn. …………………………………r.

 ……………….…..…………………………

Imię i nazwisko matki (prawnej opiekunki)

…………………….…...……………………

Imię i nazwisko ojca (prawnego opiekuna)

…………………..………..…………………

Adres rodziców (prawnych opiekunów)

……………..………………..………..…….

Nr tel. kontaktowego

**Prezydent Miasta Kielce**

**za pośrednictwem**

**Wydziału Edukacji, Kultury i Sportu**

**WNIOSEK**

Proszę o skierowanie …………………………………..…..urodzonej/go ……….…………..

 imię i nazwisko dziecka data urodzenia

w .……..……………….. zamieszkałej/go ………………………….………………………...

 miejsce urodzenia dokładny adres

do ……. klasy .………………..………….. przy Specjalnym Ośrodku Szkolno –

 rodzaj szkoły

Wychowawczym…………………………………………………………………………….

 nazwa i adres placówki

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

zgodnie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego Nr ………………….. wydanym

przez Zespół Orzekającyw Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ………………………

 …………………………….

 podpis wnioskodawcy