

.....  
(imię i nazwisko rodzica/  
opiekuna prawnego)

Ława, dnia .....

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

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 1  
im. Mikołaja Kopernika w Ławie**

Wniosek o zorganizowanie zajęć w ramach  
zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

Zwracam się do Dyrektora Szkoły z wnioskiem o zorganizowanie zajęć w ramach  
zindywidualizowanej ścieżki kształcenia dla mojego/ mojej syna/córki\* .....

.....

ur. .... ucznia/uczennicy klasy.....

w roku szkolnym: .....

W załączeniu przedstawiam opinię Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w .....

nr ..... z dnia .....

.....

czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić