Wnioskodawca Bażanowice, dnia……………………

…………………………………

(imię i nazwisko)

…………………………………

(miejsce zamieszkania)

…………………………………

(telefon kontaktowy)

Dyrektor

Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej

ul. Zamkowa 4

43-440 Bażanowice

**WNIOSEK**

**o przyjęcie ucznia do Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej w Bażanowicach**

………………………………………ur……………………………w…………………………

(imię i nazwisko) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

…………………………zamieszkały/a w………………………………………………………

(PESEL) (miejsce zamieszkania)

……………………………………………

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

W załączeniu:

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr…………………z dnia…………………… wydane przez……………………………………………………………………………………

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez zespół ds.orzekania o niepełnosprawności