

Olsztyn, dnia.....

.....
imię i nazwisko Rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania
.....

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 29

im. Jana Liszewskiego

w Olsztynie

WNIOSEK

Proszę o wydanie informacji/opinii o moim dziecku

.....
imię i nazwisko ucznia

uczniu/uczennicy klasa..... w celu przedłożenia jej w

.....
nazwa instytucji

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Zapoznałam/em się z wnioskiem o sporządzeniu informacji/opinii

.....
data i podpis nauczyciela