Biała Podlaska, …………………………

……………………………………..

/imię i nazwisko wnioskodawcy/

…………………………………….

/adres zamieszkania/

……………………………………

**Prezydent Miasta**

**Biała Podlaska**

**WNIOSEK**

O skierowanie mojego syna / mojej córki ……………………………………………

/imię i nazwisko dziecka/

na wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w Zespole Szkół Specjalnych w Białej Podlaskiej od dnia ………………………………………………………………

W załączeniu: opinia nr ………………………… z dnia ……………………………

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ………………………………………….

……………………………………………

/podpisy rodziców/opiekunów prawnych/