

Rudna Mała, dn. r.

.....
imię i nazwisko rodziców

.....
adres zamieszkania rodziców

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
w Rudnej Małej**

WNIOSEK O ODROCZENIE SPEŁNIANIA OBOWIĄZKU SZKOLNEGO

Zwracamy się z prośbą o odroczenie spełniania obowiązku szkolnego w roku szkolnym/.....

przez naszą/ego syna/córkę*
imię i nazwisko dziecka

ur. r. w
data urodzenia *miejsce urodzenia*

na podstawie opinii Poradni Psychologiczno– Pedagogicznej Nr

w.....

nr sygnatury:

/w załączeniu/.

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

* niewłaściwe skreślić