

\_\_\_\_\_  
(imiona i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów)

Lubaczów, dnia ..... r.

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(nr telefonu)

**Starostwo Powiatowe**  
**ul. Jasna 1**  
**37-600 Lubaczów**

**WNIOSEK O SKIEROWANIE**  
**kształcenie specjalne**

Proszę o skierowanie

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonej/urodzonego ..... W .....  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałej/zamieszkałego  
.....  
(dokładny adres)

do przedszkola/szkoły\* .....  
(nazwa przedszkola/odpowiedniej szkoły)

w  
.....  
(nazwa i adres placówki)

zgodnie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka nr .....  
z dnia ..... wydanego przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną.

.....  
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

Załącznik:  
- orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego,  
- .....  
- .....  
- .....

\*niepotrzebne skreślić