

Sosnowiec, .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 45  
z Oddziałami Dwujęzycznymi  
im. J. Korczaka  
w Sosnowcu**

### W N I O S E K

Proszę o wydanie opinii szkolnej dotyczącej mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

celem przedłożenia w (proszę podkreślić właściwe):

a) Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr .....

badanie pod kątem:

- trudności w nauce,
- specyficznych trudności w nauce (dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia)
- trudności w funkcjonowaniu (problemy wychowawcze, trudności emocjonalne, trudności społeczne)
- zindywidualizowanej ścieżki kształcenia
- nauczania indywidualnego
- kształcenia specjalnego

b) Sądzie

c) innej instytucji (jakiej?.....)

Termin badania/sprawy .....

.....  
czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

\* Opinię przygotowuje się w terminie 14 dni od wpłynięcia do sekretariatu szkoły pisemnego

w  
n  
i  
o