

Łódź, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 3 w Łodzi

**WNIOSEK
o wydanie opinii o dziecku**

Proszę o wydanie opinii mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia/uczennicy* oddziału w celu przedłożenia jej w

.....
(nazwa instytucji np. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, inna poradnia diagnostyczna)

.....
(podpis rodzica)

*niepotrzebne skreślić