

Łódź, dnia.....

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon)

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 189

w Łodzi

Wniosek

o odroczenie spełniania obowiązku szkolnego

Zwracam się z prośbą o odroczenie spełniania obowiązku szkolnego w roku szkolnym 20..../20.... przez mojego syna/córkę

.....
ur.w.....

na podstawie opinii wydanej przez

.....
nr..... z dnia.....

załączniki:

1..... PPP nr.....

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)