



**Szkoła Podstawowa nr 2 im. Michaliny  
Chelmońskiej – Szczepankowskiej w Słupnie**

Słupno, ul. Szkolna 3, 05-250 Radzymin NIP 125-10-95-553

Tel. 22 428 28 63, e-mail: [sp2slupno@radzymin.pl](mailto:sp2slupno@radzymin.pl)

Słupno, dn.....

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego

.....  
Numer telefon rodzica

**Do Pani  
Dyrektor Barbary Moczulskiej  
Szkoła Podstawowa Nr 2  
im. Michaliny Chelmońskiej – Szczepankowskiej  
ul. Szkolna 2, 05 – 250 Słupno**

**Wniosek o wydanie opisu funkcjonowania dziecka na terenie szkoły**

Dotyczy:

Imię i nazwisko dziecka .....klasa ..... data i miejsce  
urodzenia .....

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii na temat funkcjonowania w szkole mojego dziecka na  
potrzeby (proszę właściwie podkreślić):

- Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,
- Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
- Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- Lekarza,
- Sądu,
- innej instytucji (proszę podać jakiej) .....

Opinia zostanie wydana do 14 dni roboczy od dnia złożenia wniosku do sekretariatu szkoły.

Opinię odbiorę osobiście.

.....  
(podpis wnioskodawcy)