

Kołobrzeg,

.....

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....

.....

(miejsce zamieszkania)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 5
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Jana Pawła II
w Kołobrzegu**

WNIOSEK O OBJĘCIE ZINDYWIDUALIZOWANĄ ŚCIEŻKĄ KSZTAŁCENIA

Na podstawie § 12ust. 8 rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w *sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1280)*,wnioskuję o objęcie syna/córki ucznia/uczennicy klasy zindywidualizowaną ścieżką kształcenia, na podstawie opinii nr wydanej przez Do wniosku dołączam w/w opinię.

.....

(data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)