****

**SZKOŁA PODSTAWOWA Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 330**

**IM. NAUCZYCIELI TAJNEGO NAUCZANIA**

**02-796 Warszawa, ul. Mandarynki 1**

**Tel.: 0226487929, fax.:0226487929**

**sp330.ursynow.warszawa.pl,**

 **e-mail: sp330@eduwarszawa.pl**

 Warszawa; dnia:

……………………………………………..

……………………………………………..

……………………………………………..

dane rodziców/opiekunów prawnych

 Dyrektor Szkoły Podstawowej z

Oddziałami Integracyjnymi nr 330

Warszawa ul. Mandarynki 1

Zwracam się z wnioskiem o przygotowanie informacji/opinii dotyczącej……………………………………………………………………………………………………………………………………..……..

mojego dziecka ………………………………………………………………………………… uczęszczającego do klasy………… Szkoły Podstawowej nr 330 w Warszawie.

Powyższy dokument niezbędny jest w celu: ………………………………………............................................................……………….…………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….

czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych