

Adres, telefon

Lubaczów, dnia.....

.....
.....
.....

Dyrektor Zespołu Placówek

im. Jana Pawła II

w Lubaczowie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mojego dziecka/ podopiecznego
..... ur.
zamieszkałego
do Szkoły Specjalnej Przysposabiającej do Pracy w Specjalnym Ośrodku Szkolno –
Wychowawczym w Lubaczowie, zgodnie z posiadany orzeczeniem od dnia.....

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego