...…………………………………. Michałowice, dnia …………….

Imię i nazwisko rodzica

…………………………………..

Tel. kontaktowy

**Dyrektor Szkoły Podstawowej**

**im. Jana Pawła II**

**w Michałowicach**

**PODANIE O WYDANIE OPINII**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wystawienie opinii (informacji ze szkoły) na temat mojego dziecka (*imię i nazwisko dziecka*) ……..............................................................................., ucznia klasy …… .

 ……….………………………….

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna