

.....  
imię i nazwisko rodzica (opiekuna)

Nowy Sącz, dnia .....

.....  
adres

tel. ....

Dyrektor  
Specjalnego Ośrodka Szkolno –  
Wychowawczego  
w Nowym Sączu

## PODANIE

o przyjęcie mojego dziecka do Specjalnego Ośrodka Szkolno-  
Wychowawczego im. M. Grzegorzewskiej w Nowym Sączu

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki/

.....

do klasy .....

na (zajęcia rewalidacyjno – wychowawcze – indywidualne – zespołowe)

Szkoły Podstawowej Nr 5,

Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka

z dniem .....

Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z obowiązującym prawem dotyczącego Systemu Informacji Oświatowej proszę o ewentualne skreślenie mojego dziecka z listy uczniów, wychowanków, wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka **zobowiązuję się zgłosić co najmniej 21 dni roboczych przed zamiarem dokonania tego skreślenia.**

**Zatem od dnia złożenia tego podania okres realizacji będzie wynosił co najmniej 21 dni roboczych.**

Podanie zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....  
podpis rodzica (opiekuna)