

.....  
(imię i nazwisko osoby składającej wniosek)

.....  
(miejscowość, data)

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 1  
im. Ewarysta Estkowskiego  
w Kostrzynie

Wniosek o objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną  
w roku szkolnym ...../.....

Imię i nazwisko ucznia .....  
Klasa .....  
nr opinii/orzeczenia .....  
Inna przyczyna .....  
.....  
.....

Zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej proszę o objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną.

.....  
(podpis)