



# Szkoła Podstawowa nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi im. Marynarki Wojennej RP w Wołominie

05-200 Wołomin, ul. 1 Maja 19  
tel./fax.: +48 22 776 42 51

www.sp4.wolomin.org  
e-mail: sekretariat@sp4wolomin.edu.pl

ZS4.4305. ....

Wołomin, dnia .....

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

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**ANNA RAKOCZY**  
**Dyrektor**  
**Szkoły Podstawowej nr 4**  
**Z Oddziałami Integracyjnymi**  
**im. Marynarki Wojennej RP w Wołominie**

## PODANIE

Zwracam się z prośbą o przygotowanie w formie pisemnej informacji o funkcjonowaniu  
mojego dziecka ..... ucznia klasy .....  
(podać imię i nazwisko ucznia)  
w roku szkolnym 20...../..... :

- od wychowawcy ..... (podać imię i nazwisko nauczyciela)
- od psychologa ..... (podać imię i nazwisko nauczyciela)
- od pedagoga ..... (podać imię i nazwisko nauczyciela)
- od logopedy ..... (podać imię i nazwisko nauczyciela)
- od nauczyciela współorganizującego kształcenie integracyjne (specjalista)  
..... (podać imię i nazwisko nauczyciela)
- od innego nauczyciela ..... (podać imię i nazwisko nauczyciela)

Informacja potrzebna w celu .....

.....  
Podpis rodzica (opiekuna)