……………………………………………….. Pcim, dnia……………………………………..

Imiona i nazwisko rodziców

…………………………………………………………………

Adres zamieszkania

 DO DYREKCJI SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1

 im. Królowej Jadwigi w Pcimiu.

 dotyczy: **odroczenia rozpoczęcia spełnienia obowiązku szkolnego:**

imię i nazwisko dziecka:………………………………………………………………………

data urodzenia:……………………………………………………………………………………

Pesel:………………………………**………………………………………………………………………**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o odroczenie obowiązku szkolnego mojego dziecka:…………………………………………………………………. w roku szkolnym 2015/2016.

 ( imię i nazwisko dziecka)

 W załączeniu przekazujemy opinię psychologiczno- pedagogiczną nr ………………………………………………………… z dnia……………………………………. wystawioną przez……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 Zgodnie z zaleceniami Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej dziecko będzie powtarzało w roku szkolnym 2015/2016 obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne.

………………………………………………………………………………….

 (podpis matki/opiekunki prawnej)

 …………………………………………………………………………………

 (podpis ojca/opiekuna prawnego)