

.....  
(miejsowość, dnia)

.....  
.....  
.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego  
adres miejsca zamieszkania

Dyrektor

Szkoły Podstawowej Towarzystwa  
Salezjańskiego im. św. Dominika Savio w  
Toruniu

#### WNIOSEK O WYDANIE OPINII O UCZNIU

Proszę o wydanie opinii o funkcjonowaniu w szkole mojego syna/córki.....  
ucznia/uczennicy klasy .....w celu przedłożenia jej w.....  
.....  
.....  
.....(nazwa i adres instytucji)

.....  
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

-----  
Zostałam poinformowana /zostałem poinformowany o konieczności przygotowania opinii o uczniu  
zgodnie z procedurą obowiązującą w szkole.

.....  
(data i podpis nauczyciela)

-----  
Potwierdzam odbiór opinii o moim synu/córce w dniu .....

.....  
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)