

Wrocław,
(data)

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

.....

.....
(adres miejsca zamieszkania)

Dyrektor ZSP 26

.....

Proszę o wydanie opinii o funkcjonowaniu w szkole mojej/mojego córki/syna.....,uczennicy/ucznia klasy..... w celu przedłożenia jej w.....

.....

(nazwa i adres instytucji).

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)