

Białobrzegi, dnia
(data)

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

STAROSTA BIAŁOBRZESKI

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skierowanie mojego/mojej* syna/córki*

..... ur.
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

W zam.
(miejsce urodzenia) (adres zamieszkania dziecka)

do
(klasa i nazwa szkoły/placówki do której dziecko ma być skierowane)

.....
(nazwa szkoły/placówki do której dziecko ma być skierowane)

zgodnie z Nr
(nazwa dokumentu orzekającego, opinii)

z dnia, wydanym przez
(nazwa organu)

..... W

W załączeniu:

1.
(nazwa i nr dokumentu orzekającego, opinii)

Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2014r., poz.1182 ze zm.) w celach związanych z uzyskaniem skierowania.

.....
(podpis rodziców/opiekunów)