**Wniosek rodziców / prawnych opiekunów) o organizację zajęć**

**wczesnego wspomagania rozwoju dziecka**

 **Kętrzyn,** dnia ……………………

……………………………………………...

(imię i nazwisko rodziców /prawnych opiekunów)

……………………………………………....

 (adres zamieszkania)

…………………………………………........

 (telefon kontaktowy)

 **Dyrektor**

 Powiatowy Ośrodek Wspierania i Rozwoju Edukacji

w Kętrzynie

Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna

**WNIOSEK**

W związku z faktem wydania przez

 (nazwa poradni psychologiczno-pedagogicznej)

opinii nr : ...............................................................o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju mojego

 dziecka ……………………………………………………………………………………,

(imię i nazwisko, data urodzenia)

wnioskuję o zorganizowanie tej formy edukacji

w okresie od ……………………………….. do ………………………………

 .........................................................

 (podpis rodziców/prawnych opiekunów)