Adamów , dn................................

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

(imię i nazwisko)

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

(adres)

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

(tel. kontaktowy)

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Specjalnych**

**w Adamowie**

**Podanie o przyjęcie do Szkoły**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki……………………………………............................... ur. …………………………. nr PESEL ………………………………….......... do Szkoły Podstawowej Specjalnej w Zespole Szkół Specjalnych w Adamowie do klasy …...……

w roku szkolnym ………....................

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr ………………………………

Do podania załączam:

1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną

2. Jedną fotografię z nazwiskiem na odwrocie

3. Dokumenty medyczne (kartę zdrowia ucznia)