

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Wrocław, dnia.....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor  
Liceum Ogólnokształcącego nr X  
im. Stefanii Sempołowskiej  
ul. Piesza 1  
51-109 Wrocław**

Proszę o zorganizowanie nauczania indywidualnego dla syna/córki

..... urodzonej/go .....  
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

ucznia/uczennicy klasy ..... w roku szkolnym ...../.....

na podstawie orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego ,

nr ..... z dnia ....., wydane przez

Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną nr ..... we Wrocławiu.

Wyrażam zgodę na udostępnianie i przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz 926 z późn. zm. ) w celach związanych z organizacją nauczania indywidualnego.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)