

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor**  
**Szkoły Podstawowej im. I. Kosmowskiej**  
**w Krasieninie**

### **Wniosek o odroczenie rozpoczęcia spełniania obowiązku szkolnego**

Zwracam się z prośbą o odroczenie spełniania obowiązku szkolnego w roku szkolnym 202.../202.... przez mojego syna/córkę\* .....  
ur. .... w ..... na podstawie  
opinii Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ..... nr  
..... z dnia.....

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik:

1. Opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ..... nr  
..... z dnia .....

\* niepotrzebne skreślić