

dnia.....

Dane wnioskodawcy:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

**Starosta Ostrowiecki
ul. Hżecka 37
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski**

Proszę o skierowanie mojego syna

..... ur.....
(imię i nazwisko) (dzień-miesiąc-rok)

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

do **Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii** w Ostrowcu Świętokrzyskim

do klasy (**szkoły podstawowej, branżowej szkoły I stopnia***)

na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego nr.....

z dnia wydanego przez

Obecnie syn jest uczniem/ukończył
(klasa)

.....
(nazwa szkoły)

.....
(adres szkoły)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym

*niepotrzebne skreślić