

Mińsk Mazowiecki, .....

.....  
(imię i nazwisko matki)

.....  
(imię i nazwisko ojca)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon)

**Pani Ewa Szczerba**  
**Dyrektor szkoły**  
**Szkoły Podstawowej nr 5**  
**w Mińsku Mazowieckim**

**WNIOSEK**  
**o odroczenie spełniania obowiązku szkolnego**

Zwracamy się z prośbą o wydanie decyzji o odroczeniu spełniania obowiązku szkolnego w roku szkolnym ...../..... przez naszego syna / naszą córkę\* .....  
ur. .... r. w ..... na podstawie opinii  
Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w .....  
(nr sygnatury .....).

Do wniosku załączamy opinię poradni.

.....  
(podpisy rodziców)

Załączniki:

- Opinia Poradni Psychologiczno Pedagogicznej
- Inne:.....

\* Niepotrzebne skreślić