

.....

.....dnia.....

Imię i nazwisko ojca/opiekuna

.....

Imię i nazwisko matki/opiekuna

.....

adres zamieszkania

.....

telefon, mail

Jaś i Małgosia
Szkoły i Placówki Terapeutyczne
Ul. Bohaterów Warszawy 31-35
78-400 Szczecinek

WNIOSEK

Wnoszę o wystąpienie z wnioskiem o którym mowa w art. 127 ust. 9 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r Prawo oświatowe do organu prowadzącego

.....

Nazwa placówki w której mają odbywać się zajęcia

w celu realizacji części wskazań zawartych w opinii wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

urodzonego dnia : W :

nr PESEL :

zamieszkałego:.....

realizującego wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w placówce prowadzonej przez fundację „Jaś i Małgosia” Szkoły i Placówki Terapeutyczne.

Oświadczam, że wszystkie powyższe treści zgodne są z prawdą i stanem faktycznym. Zapoznałem/am się z regulaminem umieszczonym w serwisie www.jasimalgosia.pl Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb uczestniczenia dziecka w zajęciach, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.

.....



"Jaś i Małgosia" Szkoły i Placówki Terapeutyczne
Organizacja Pożytku Publicznego
ul. Boh. Warszawy 31-35 lok. 405, 78-400 Szczecinek
NIP 6731898622, REGON 360668839, KRS 0000541369
www.jasimalgosia.pl