

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

Niemienice, dn.....

.....

Adres.....

.....

**Dyrektor**  
**Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego - Centrum Autyzmu**  
**i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych w Niemienicach**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

**na zajęcia Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka** organizowane w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym - Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych w Niemienicach.

W załączeniu:

1. Opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

2. ....

(inne dokumenty)

.....  
podpis rodzica (opiekuna prawnego)