

....., dnia.....

.....  
nazwisko i imiona

.....  
adres zamieszkania (ulica i numer domu)

.....  
adres zamieszkania (kod pocztowy i miejscowość)

.....  
(PESEL dziecka)

.....  
Tel. Kontaktowy

## **Starostwo Powiatowe w Brzozowie**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki.....  
w roku szkolnym ..... do Przedszkola Specjalnego przy  
Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym, 36–200 Brzozów, ul.  
Tysiąclecia 27, zgodnie z Orzeczeniem Nr ..... Poradni Psychologiczno  
– Pedagogicznej w Brzozowie.

### Załączniki:

1. Orzeczenie PPP

.....  
.....

podpis rodziców/opiekunów