Dąbrowa Górnicza, . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . .

nazwisko i imię

. . . . . . . . . . . . . . . .

stanowisko

**Do Dyrektora**

**Specjalnego Ośrodka**

**Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci**

**i Młodzieży Niepełnosprawnej**

**w Dąbrowie Górniczej**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi w dniu . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . opieki

na syna/ córkę . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .ur. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

……………………………

(podpis pracownika)