

Warszawa dn:.....

Do Dyrektora

Niepublicznego Przedszkola Specjalnego*

Niepublicznego Ośrodka Rewalidacyjno- Wychowawczego

ul. Kopińska 6/10, Warszawa 02-321

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dzieckaur.....

do Przedszkola/Ośrodka* w Warszawie przy ul. Kopińskiej 6/10 na rok szkolny.....

Prośbę swą motywuję.....

.....

.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Z poważaniem

W załączeniu ew. dodatkowo:

kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności

kserokopia orzeczenia o kształceniu specjalnym (przedszkole)

kserokopia orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (ośrodek)

kserokopia dokumentacji medycznej dziecka

(*niepotrzebne skreślić)