

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania, miejscowość)

.....

.....
(telefon)

**Burmistrz
Miasta i Gminy Swarzędz**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na dowożenie mojego syna/córki

....., zamieszkałego/ej

.....

do,

klasaw roku szkolnym

W załączeniu – aktualne orzeczenie z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej.

Wyrażam zgodę na jednorazowe wykonanie kopii orzeczenia.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i publikowanie danych osobowych zamieszczonych w złożonym wniosku o dowożenie niepełnosprawnego ucznia.

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)