Brwinów, dnia ………………………………….

…………………………………………………………………………

( imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

……………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….

( adres zamieszkania)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 1**

**w Brwinowie**

Zwracam się z prośbą o wystawienie opinii o moim synu/ mojej córce …………………………………..

uczniu/uczennicy klasy ………….. przez …………………………………………………………………………………….

dotyczącej ………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………….

( czytelny podpis)