



**Zespół Placówek**  
**Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych**  
ul. Kopernika 71  
44-300 Wodzisław Śląski  
tel./fax. (0-32) 455-23-00 (Szkoła)  
e-mail: szkola@zpswr.wodzislaw.pl

Getin Noble Bank SA 48 1560 1094 2125 2062 2525 0004

---

Wodzisław Śl. dn.....

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
Adres

.....  
Numer telefonu

**Do Dyrekcji Zespołu Placówek**  
**Szkolno-Wychowawczo- Rewalidacyjnych**  
**w Wodzisławiu Śląskim**

**Podanie o wydanie opinii na temat ucznia**

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii na temat mojego/mojej syna/córki  
..... ur. ....  
w celu.....

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego