

Kraków, dn. r.

.....
(Imię i nazwisko opiekuna)

.....
.....
(Adres)

**Do Dyrekcji
Specjalnego Ośrodka
Szkolno - Wychowawczego
nr 6 im. Jana Pawła II
w Krakowie**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o objęcie
mojego syna / mojej córki
..... programem wczesnego
wspomagania rozwoju w roku szkolnym /

Z poważaniem,