**Załącznik nr 4 do zasad rekrutacji**

…………………………………………………………………………….. Puck, dnia ………………………… nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna

............................................................................... adres zamieszkania

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….. telefon kontaktowy

 **WNIOSEK O ODROCZENIE SPEŁNIANIA PRZEZ DZIECKO OBOWIĄZKU SZKOLNEGO**

**Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Mariusza Zaruskiego w Pucku**

 Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji o odroczeniu obowiązku szkolnego mojej/mojemu\*

córce/synowi\* ……………………………………………………………… urodzonej/urodzonemu\*………….………………. (nazwisko i imię dziecka) (data urodzenia)

w ………………………………………, identyfikującej/ identyfikującemu\* się numerem ewidencyjnym PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Zamieszkałej/zamieszkałemu\* …………………………………………………………………………………………………………. (dokładny adres zamieszkania)

…………………………………………………………. na podstawie opinii nr ………………………………………………………… (numer opinii)

z dnia ………………………………………, z poradni psychologiczno – pedagogicznej. Załączam oryginał opinii. (data wydania opinii)

 Po odroczeniu obowiązku szkolnego córka/syn będzie realizować roczne przygotowanie

przedszkolne w ……………………………………………………………………………………………………………………………….. (nazwa i adres placówki, do której dziecko będzie uczęszczało)

 ………………………………………………………… podpis rodzica/prawnego opiekuna

\*niepotrzebne skreślić