

Warszawa, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
telefon / adres e-mail

ZGODA RODZICA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego/
orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych/ opinii w sprawie wczesnego
wspomagania rozwoju dziecka* dla
..... (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) ze względu na
..... (diagnoza lekarska), zgodnie z wnioskiem
drugiego rodzica.

Oświadczam, że:

1. Jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.
2. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

* niewłaściwe skreślić