

Wrocław, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko Rodzica / Opiekuna prawnego

.....  
ulica, nr domu

.....  
miejscowość, kod pocztowy

.....  
telefon kontaktowy

**DYREKTOR  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 107  
IM. PIOTRA WŁOSTOWICA  
WE WROCŁAWIU**

**PODANIE**  
**O ZORGANIZOWANIE ZAJĘĆ EDUKACJI WŁĄCZAJĄCEJ**  
**W ROKU SZKOLNYM ..... / .....**

Proszę o zorganizowanie zajęć edukacji włączającej dla mojego syna / córki:

IMIĘ/IMIONA I NAZWISKO DZIECKA .....

UCZNIĄ KLASY .....

NA PODSTAWIE ORZECZENIA NR .....

O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

**ZAŁĄCZNIKI DO PODANIA:**

- oryginał orzeczenia PPP o potrzebie kształcenia specjalnego Nr ..... z dnia.....
- orzeczenie złożone w poprzednich latach szkolnych

.....  
data

.....  
podpis Rodzica / Opiekuna prawnego

---

*Administratorem danych jest SZKOŁA PODSTAWOWA NR 107 IM. PIOTRA WŁOSTOWICA, z siedzibą we WROCŁAWIU 50-318, ul. B. PRUSA 64.  
Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: [inspektor@coreconsulting.pl](mailto:inspektor@coreconsulting.pl) lub CORE Consulting, ul. Wylom 16, 61-671 Poznań.*

*Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku.  
Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w biurze podawczym oraz na [www.sp107.wroclaw.pl](http://www.sp107.wroclaw.pl)*

.....  
.....  
(imię , nazwisko, data, miejscowość, podpis)

*Zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych*