

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

Słupsk, dn.....

.....  
Adres zamieszkania

.....

**Pan Mariusz Domański**  
**Dyrektor**  
**II Liceum Ogólnokształcącego**  
**z Oddziałami Dwujęzycznymi**  
**im A. Mickiewicza w Słupsku**

Zwracam się z prośbą o zapoznanie nauczycieli z treścią opinii Poradni  
Psychologiczno- Pedagogicznej .....

(imię i nazwisko ucznia/ uczennicy)

ucznia/ uczennicy klasy .....Gimnazjum nr 3 z Oddziałami Dwujęzycznymi  
w Słupsku/ II Liceum Ogólnokształcącego w Słupsku.

.....

Podpis rodzica/ opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia