

Toruń, dn. .... r.

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
adres zamieszkania – ulica, nr domu/mieszkania

.....  
adres zamieszkania – kod pocztowy/miejscowość

.....  
nr telefonu do kontaktu

**Prezydent Miasta Torunia**  
**za pośrednictwem Wydziału Edukacji**  
**ul. Fałata 39**  
**87-100 Toruń**

Proszę o skierowanie .....  
*imię i nazwisko kandydata*

urodzonego ..... zamieszkałego .....  
*data i miejsce urodzenia,*

.....  
*dokładny adres*  
do Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. J. Korczaka  
w roku szkolnym ..... zgodnie z orzeczeniem nr .....  
o potrzebie kształcenia specjalnego wydanym w dniu ..... przez  
Zespół Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w .....

.....  
podpis rodzica /opiekuna prawnego/

Załącznik:

Kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego

Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. poz. 1000, 1669.) w celach związanych z uzyskaniem skierowania do Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego.

\*/niepotrzebne skreślić