Radom, dnia ………………………………

…………………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

…………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………

tel. ……………………………………………………………

**Pan Waldemar Trelka**

**Starosta Radomski**

**WNIOSEK O SKIEROWANIE DZIECKA DO MŁODZIEŻOWEGO OŚRODKA SOCJOTERAPII**

Proszę o skierowanie mojego dziecka …………………………………………………………………

( imię i nazwisko )

……………………………………….. ……………………………………………………………………………………………..

( data urodzenia ) ( adres zamieszkania dziecka )

do**……………………………………………………………………………………………………………………………………**

( nazwa szkoły/placówki)

**Uzasadnienie**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………….

(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

W załączeniu : **orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego**