Ożarów Mazowiecki, dnia.................................

**................................................**

***(imię i nazwisko)***

**.................................................**

**.................................................**

***(adres zamieszkania)***

**Anna Alikowska**

 **Dyrektor**

 **Przedszkola Publicznego Nr 2**

 **„Magiczny Ogród”**

 **w Ożarowie Mazowieckim**

**WNIOSEK**

**o wydanie informacji o dziecku**

Proszę o wydanie informacji o moim dziecku

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

*(imię i nazwisko)*

z grupy………………………………….w Przedszkolu Publicznym Nr 2 „Magiczny Ogród”

w celu……………………………………………………………………………………………

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

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

*(nazwa instytucji, rodzaj problemu)*

**.............................................................**

***(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)***

\**Zapoznałam się i zostałam poinformowana o konieczności przygotowania informacji o dziecku*

 *zgodnie z procedurą Przedszkola.*

**......................................**

***(data i podpis nauczyciela)***