

imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

adres:

.....

nr tel.

DYREKTOR
Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego
w Nysie

Zwracam się z prośbą o przyjęcie do internatu SOSW w Nysie

mojego syna / córki
(imię i nazwisko dziecka)

ur. W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

nr PESEL: z dniem.....

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

➤ *Na stałe moje dziecko korzysta z opieki medycznej w Przychodni*
.....lekarz rodzinny.....

➤ *Zostałem/-łam poinformowana, iż pobyt w Ośrodku jest nieodpłatny, zaś koszty wyżywienia należy wносить za miesiąc z góry do 15-tego dnia każdego miesiąca (ok. 7,50 za każdy dzień wyżywienia)*

➤ *(w przypadku korzystania z pomocy OPS, powinnam /powiniennem w trybie natychmiastowym zwrócić się z podaniem o refundację kosztów wyżywienia dziecka przez właściwy Ośrodek Pomocy Społecznej)*

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)