

.....  
.....

Gdańsk, dnia .....

(imię i nazwisko wnioskodawcy/ rodzica)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 49 im.  
ks. Bronisława Komorowskiego  
w Gdańsku**

Proszę o wydanie opinii/oceny nauczycielskiej o moim dziecku

.....

(imię i nazwisko)

uczniowi/uczennicy klasy ..... w celu przedłożenia jej

W.....

(nazwa instytucji)

Przyjmuję do wiadomości, że opinia ta będzie sporządzona w ciągu 14 dni roboczych od dnia złożenia wniosku.

.....

(podpis rodzica)