**Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 343**

**im. Matki Teresy z Kalkuty**

ul. Kopcińskiego 7, 02-777 Warszawa

tel. 22 259 40 43, e-mail: sp343@eduwarszawa.pl

Warszawa, ………......

…………………………………………

(nazwisko i imię rodzica)

…………………………………………………..

(telefon kontaktowy)

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 343

 im. Matki Teresy z Kalkuty

 w Warszawie

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o umożliwienie wglądu do dokumentacji zawierającej informacje o edukacji mojego dziecka uczennicy/ucznia klasy ………………

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

 (nazwisko i imię)

 Proszę o umożliwienie wglądu do (właściwe podkreślić\*):

* Oceny
* Zachowanie
* Frekwencja
* Sprawdziany
* Dokumentacja w obszarze pomoc psychologiczno - pedagogiczna

………………………………………………………..

 (podpis rodzica)