

Załącznik Do Procedury Organizowania Zajęć Gimnastyki Korekcyjnej w ZSP w Polanowie

Polanów, dnia

Wniosek o kwalifikację dziecka na zajęcia gimnastyki korekcyjnej

Zwracam się z prośbą o kwalifikację mojego dziecka

.....

..

uczennicy/ucznia klasy Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA
w ZSP w Polanowie **na zajęcia gimnastyki korekcyjnej w roku szkolnym 20...../20.....**

Jako dokument kwalifikujący dziecko do zajęć przedstawiam: (zaznaczamy „X”
właściwe):

zaświadczenie od lekarza specjalisty z zaleceniem do gimnastyki korekcyjnej, z opisaną
wadą postawy lub wadami wrodzonymi narządu ruchu,

inne, jakie?

.....

..

.....

..

.....

..

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)