

Wrocław, dnia .....

Imię i nazwisko rodzica: .....

Adres: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Imię i nazwisko ucznia: .....

Klasa: .....

Rada Rodziców przy Szkole Podstawowej nr 11  
ul. Asfaltowa 6, Wrocław

**PODANIE RODZICA\OPIEKUNA PRAWNEGO\WYCHOWAWCY  
O DOFINANSOWANIE UCZNI**

Zwracam się z prośbą do Rady Rodziców o .....

.....  
.....  
.....  
.....

W terminie: .....

W kwocie .....

Swoją prośbę motywuję : .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
podpis rodzica

Opinia pedagoga / wychowawcy klasy :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
podpis pedagoga/wychowawcy

Decyzja Rady Rodziców : .....

.....  
.....

.....  
podpis Przewodniczącego/  
Zastępcy Rady Rodziców