

Brodnica, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
.....  
(telefon)

**Dyrektor  
Zespołu Szkół nr 1  
im. Karola Wojtyły – Jana Pawła II  
w Brodnicy**

Zwracam się z prośbą o przyznanie córce/synowi .....  
ucz. klasy .....rewalidacji na podstawie orzeczenia nr  
.....wydanego przez .....  
na rok szkolny ...../.....

.....