

pieczętka szkoły

.....
miejsowość, data

**OPINIA NAUCZYCIELA POTWIERDZAJĄCA ZDOLNOŚCI UCZNIA
O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH**

- 1) Imię i nazwisko ucznia.....
2) Szkoła
3) Uczeń przejawia szczególne zdolności z zakresu:

chemii informatyki

Krótką informacją o osiągnięciach i uzdolnieniach ucznia

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

.....
(czytelny podpis nauczyciela) *

* Opinię wypełnia nauczyciel przedmiotu lub wychowawca klasy, do której uczęszcza uczeń



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

