Żagań, dnia ……………………...

Pan/Pani

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

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

ZAWIADOMIENIE

o terminie zebrania zespołu nauczycieli

Informuję, że w dniu …….........………o godzinie .…...… w sali nr………………… odbędzie się spotkanie Zespołu nauczycieli i specjalistów, w którym mogą uczestniczyć rodzice/prawni opiekunowie/pełnoletni uczeń.

Celem spotkania jest wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia i analiza zakresu, w którym uczeń/ uczennica wymaga pomocy psychologiczno-pedagogicznej określenie form tej pomocy.

Proszę o potwierdzenie obecności u wychowawcy klasy.

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

/podpis wychowawcy/ /podpis dyrektora/