

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

Łuków, dn.

Pani Alicja Filip

**Kierownik Warsztatu Terapii Zajęciowej
w Łukowie**

Podanie

o przyjęcie do WTZ w Łukowie

Uprzejmie proszę o przyjęcie mojego syna/córki

..... jako uczestnika
Warsztatu Terapii Zajęciowej.

Dołączam kopię orzeczenia o niepełnosprawności.

.....

Podpis rodzica/opiekuna