

Poradnia Psychologiczno – Pedagogicznych w

miejsowość, dnia.....

WNOSKUJĄCY

/ rodzice/ prawny opiekun/

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/ adres zamieszkania /

.....
/telefon komórkowy /

**Do Dyrektora
Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w**

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii w sprawie

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

dotyczącej mojego dziecka.....PESEL
(imię i nazwisko dziecka) (nr PESEL lub seria i nr dowodu tożsam.)

Uzasadnienie:

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

Opinię¹:

- odbiorę osobiście w Poradni
- proszę przesłać na adres zamieszkania

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na omówienie wyników badań i wynikających z nich wniosków do pracy z dzieckiem z przedszkolem/ szkołą.

Data

.....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna

¹ Właściwie podkreślić