

....., dnia

.....
/imię nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/telefon/

W N I O S E K

Proszę o wydanie opinii przez Niepubliczną Specjalistyczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną „Tęczowa Przystań” po badaniu psychologicznym/pedagogicznym^{*)} mojego dziecka.

.....
/imię i nazwisko/

ur. W

uczęszczającego do:

w, klasie

w sprawie:

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody^{*)} na udzielenie przez Poradnię informacji o dziecku szkole (placówce).

*) właściwie podkreślić

.....
/podpis rodzica / opiekuna prawnego/