

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 6 w Łodzi

WNIOSEK

O WYDANIE OPINII / INFORMACJI O WYNIKACH DIAGNOZ* właściwe podkreślić

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy (rodzica/prawnego opiekuna)* właściwe podkreślić

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
szkoła/przedszkole

.....
klasa/oddział

.....
data, miejsce urodzenia dziecka

.....
numer PESEL dziecka
lub seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Przyczyna i cel uzasadniający złożenie wniosku:

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

Do wniosku dołączam:

.....
.....

Łódź, dn.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka)