

Olsztyn

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 3 w Olsztynie

Wniosek o wydanie opinii w sprawie

.....

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania

Nazwa szkoły, klasa

Imiona i nazwisko rodziców / prawnych opiekunów /.....

.....

Miejsce zamieszkania.....

Załączniki :

.....

podpis

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody / * na udostępnienie treści opinii szkole lub placówce,
w której dziecko przebywa.

.....

podpis

* niepotrzebne skreślić