

Gdańsk, dn.

Prośba o przesłanie dokumentacji mojego dziecka z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr w do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr w

Ja niżej podpisany/a *
(Imię i nazwisko)

zamieszkały/a

Proszę o przesłanie dokumentów mojego dziecka

.....ur.
(Imię i nazwisko)

ucz.kl. szkoły.....

badany w roku w Waszej poradni

.....
podpis wnioskodawcy

*Uczniowie pełnoletni mają prawo złożyć wniosek we własnym imieniu.