

Warszawa, dn.

**Poradnia
Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 21
ul. Marywilska 44, 03-042 Warszawa**

WNIOSEK O PRZEKAZANIE KOPII OPINII PSYCHOLOGICZNEJ

Proszę o przekazanie kopii opinii psychologicznej dotyczącej mojego dziecka /
pełnoletniego ucznia do przedszkola, szkoły lub placówki (*właściwe podkreślić*),
do której dziecko uczęszcza.

Nazwisko i imiona dziecka / pełnoletniego ucznia

.....

PESEL

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

.....

Uzasadnienie wniosku

.....

.....

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych. (Dz.U. z dn. 13 lutego 2013 r. § 6 ust. 2, z późniejszymi zmianami)

.....
(podpis rodzica / opiekuna
prawnego / pełnoletniego ucznia)

Psycholog prowadzący