

Wypełnia pracownik poradni: Nr wniosku Data wpłynięcia wniosku

Wypełnia wnioskodawca: rodzic/opiekun prawny/ppełnoletni uczeń Warszawa, dn.

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Nr telefonu)

WNIOSEK O WYDANIE INFORMACJI O WYNIKACH DIAGNOZY PRZEPROWADZONEJ W PORADNI

Wnioskuje o wydanie informacji o wynikach diagnozy

psychologicznej/ logopedycznej/ pedagogicznej/ integracji sensorycznej (*proszę podkreślić właściwą*)

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia: PESEL:

Adres zamieszkania:

Nazwa i adres przedszkola/szkoły:

Oddział/Klasa:

.....
(*podpis w imieniu obydwójga rodziców/opiekuna
lub pełnoletniego ucznia*)