



.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/pięnoletniego ucznia*)

.....
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego/pięnoletniego ucznia*)

.....
(telefon kontaktowy)

**WNIOSEK
O WYDANIE KSEROKOPII DOKUMENTU
DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W CHEŁMNIE,
UL. DOMINIKAŃSKA 35, 86-200 CHEŁMNO**

DANE DZIECKA/UCZNIA:

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia Miejsce urodzenia

PESEL

Zwracam się z prośbą o wydanie **kserokopii/kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem*** (odpowiednie zaznaczyć „x”):

- ☐ opinii nr z dnia r.
- ☐ orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego nr z dnia r.
- ☐ orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania nr z dnia r.
- ☐ orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych nr..... z dnia..... r.
- ☐ opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka nr z dnia r.
- ☐ informacji o wynikach diagnozy nr z dnia r.
- ☐ inne:.....

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

Otrzymałam/em kserokopię/kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem*

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego/pięnoletniego ucznia)

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chełmnieniu wydaje wskazany we wniosku dokument w ciągu 7 dni od dnia złożenia wniosku w tut. Poradni.

*niepotrzebne skreślić