

....., dnia r.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....

Do

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

w

Zwracam się z prośbą o przekazanie dokumentacji mojego dziecka / którego jestem opiekunem

.....
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)