



PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W RYBNIKU

44-200 Rybnik, ul. Kościuszki 55 tel. 32 4223935

44-200 Rybnik, ul. Karłowicza 48 tel. 32 4231755

strona internetowa: www.ppprybnik.pl, e-mail: sekretariat@ppptrybnik.pl

WNIOSEK RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO / PEŁNOLETNIEGO UCZNIA

Wnioskuję o wydanie (podkreśl właściwe):

- opinii
- informacji o wynikach diagnozy
- zaświadczenia

Imię i nazwisko opiniowanej/go:

PESEL

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

Klasa Nr przedszkola/szkoły

Uzasadnienie wydania opinii:

.....
.....
.....

Na podstawie § 6 ust.2 rozporządzenia MEN w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych w tym poradni specjalistycznych (Dz. U. 2013.199) **wnioskuję również o przekazanie KOPII OPINII do przedszkola/szkoły, do której uczęszcza dziecko** (proszę otoczyć kółkiem „tak” lub „nie” i potwierdzić swoją decyzję podpisem)

TAK / NIE

.....
data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Oświadczam, iż na podstawie art. 94 § 1 oraz art. 98 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 roku. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 2017.682) jestem ustawowym przedstawicielem dziecka.

.....
data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy