

Wpłynęło dnia

PPP nr 1

Odpowiedzialni:

Termin realizacji:

Nr teczki

PESEL DZIECKA/UCZNIA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

.....
telefon kontaktowy *e-mail*
do rodziców/opiekunów prawnych

**DYREKTOR PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ NR 1
W ŁODZI
WNIOSEK O PRZEKAZANIE INDYWIDUALNEJ TECZKI**

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

Data urodzenia dziecka/ucznia miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia *

Nazwa poprzedniego przedszkola/szkoły/ placówki * :

Adres: Klasa/oddział:

Nazwa aktualnego przedszkola/szkoły/ placówki * :

Adres: Klasa/oddział:

Wnioskuje o przekazanie indywidualnej teczki zawierającej dokumentację mojego dziecka
z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 1 w Łodzi

do

Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej nr * w

Specjalistycznej Poradni * w

Data

Miejsce na adnotacje
poradni:

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia *

.....
* niepotrzebne skreślić