

Nowy Dwór Gd. dn.

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Pana/Panią *
(imię i nazwisko)

legitymującego/cą się * dowodem osobistym
(seria numer)

do odbioru opinii/ orzeczenia/zaświadczenia/informacji* wystawionego/ej na podstawie
wniosku nr z dnia do Poradni Psychologiczno-
Pedagogicznej w Nowym Dworze Gdańskim przy ulicy 3-go Maja 6, wydanego/ej dla dziecka

..... urodzonego dnia
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

W
(miejsce urodzenia)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić