



Data wpływu

WNIOSEK o wydanie zaświadczenia

.....
Imię i nazwisko wnioskującego

.....
adres zamieszkania

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia dziecka: Miejsce urodzenia dziecka:

PESEL dziecka:

Nazwa i adres szkoły/przedszkola/placówki:

.....klasa/wiek.....

Czy dziecko korzystało z pomocy w tutejszej Poradni: TAK / NIE, kiedy?

Proszę o wydanie zaświadczenie w sprawie:

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

Cel wydania zaświadczenia:

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

Zostałem(-am) poinformowany(-na) o konieczności osobistego odbioru opinii lub przez uprawnioną osobę.

Nowy Dwór Gd., dnia.....

.....

(Czytelny podpis wnioskującego)

