

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII\INFORMACJI PRZEZ PORADNIĘ  
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ**

**ul. Sienkiewicza 20 32-200 Miechów**

**tel\fax (041) 38 305 20**

Proszę o wydanie opinii\informacji dotyczącej:

Imię i nazwisko dziecka: .....

Numer PESEL:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

Szkoła i klasa:.....

Adres do korespondencji:.....

Imię matki..... Imię ojca.....

Numer telefonu:.....

**Powód złożenia wniosku:**

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

**Zgłaszany problem:**

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

.....  
**(miejscowość i data)**

.....  
**(podpis wnioskodawcy)**

Dane osobowe podane we wniosku są przetwarzane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Miechowie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych(Dz.U.Nr.101 poz.926 z póź. zmn.)