

ZGŁOSZENIE DZIECKA/UCZNIA DO PORADNI

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia

Data urodzenia, miejsce urodzenia

PESEL dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka/ucznia

Nazwa szkoły/placówki

Adres szkoły/placówki

Klasa/oddział

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych

Numer telefonu wnioskodawcy

Uzasadnienie zgłoszenia (**proszę opisać przyczynę zgłoszenia**)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy dziecko było badane w Poradni? **TAK NIE**

1. Wyrażam zgodę na badania mojego syna/córki, niezbędne w celu przeprowadzenia diagnozy związanej z przyczyną zgłoszenia.

.....
data

.....
podpis rodziców/opiekunów prawnych lub pełnoletniego ucznia