Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
w Stoku Lackim
ul. Pałacowa 1, 08 – 110 Siedlce
tel. (25) 633 – 08 – 60

Stok Lacki, dnia ……

……
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

……
adres zamieszkania

……
numer telefonu

Proszę o przeniesienie dokumentów mojego dziecka

Imię i nazwisko …… data urodzenia ……..……

PESEL | | | | | | | | | | | | w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość

ucznia/uczennicy szkoły/przedszkola …….....

adres zamieszkania ……..

z Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Stoku Lackim, ul. Pałacowa 1, 08 – 110 Siedlce dokumentacji przeprowadzonych badań do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

…..……

……..
(numer i adres Poradni)

…….
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatową Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Stoku Lackim.

……..
podpis rodzica/opiekuna prawnego