

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

**Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna  
w Ciechanowie**

**Wniosek o wydanie opinii<sup>1</sup>(wszystkie pola wniosku muszą być wypełnione)**

w sprawie.....

.....  
dotyczącej dziecka:

1. Imię i nazwisko dziecka: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Numer PESEL dziecka: .....
4. Miejsce zamieszkania: .....
5. Telefon kontaktowy: .....
6. Nazwa i adres szkoły: .....
- .....
7. Klasa, do której dziecko uczęszcza: .....
8. Czy dziecko było badane w poradni?, kiedy?.....
9. Uzasadnienie wniosku: .....
- .....
- .....
- .....
10. Czy zgadzam się na przekazanie informacji, opinii do szkoły, przedszkola, do którego dziecko uczęszcza? TAK NIE
11. Czy podczas wizyty w poradni z uwagi na problemy z poruszaniem się (dziecko lub rodzica) niezbędne jest zapewnienie pomieszczeń bez barier architektonicznych? TAK NIE

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie w powyższym formularzu danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Ciechanowie w celu wyjaśnienia zgłoszonej przeze mnie sprawy.*

.....  
(podpis wnioskodawcy)

---

<sup>1</sup> Wniosek może wypełnić wyłącznie rodzic lub opiekun prawny dziecka albo uczeń pełnoletni, którego opinia dotyczy