

....., dnia .....

.....  
/ imię i nazwisko/

.....  
/ adres zamieszkania/

.....  
/ adres zamieszkania/

## W N I O S E K

Proszę o wydanie opinii przez Niepubliczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną „Asto”  
po badaniu psychologicznym / pedagogicznym\* mojego dziecka

.....  
/ imię i nazwisko /

ur. ...., w .....

uczęszczającego do .....

w ....., klasa .....

w sprawie:

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

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na udzielanie przez Poradnię informacji o dziecku  
szkole (placówce).

\* właściwe podkreślić

.....  
/ podpis rodzica / prawnego opiekuna/