

Ciechanów, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
.....  
(adres)

**Wniosek  
rodziców (opiekunów prawnych dziecka)**

w sprawie przekazania publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Ciechanowie,  
ul. Wyzwolenia 10a, 06-400 Ciechanów

indywidualnej teczki zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających  
mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

Ur. .... W .....

(data i miejsce urodzenia dziecka)

w związku (podkreślić właściwe)

a. ze zmianą miejsca zamieszkania dziecka ( należy podać aktualne miejsce  
zamieszkania dziecka)

.....  
b. z uczęszczaniem dziecka do szkoły lub placówki

.....  
(nazwa i adres szkoły, do której dziecko uczęszcza)

mającej siedzibę na terenie działania Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w

.....  
(podpis rodzica)