

## **WNIOSEK RODZICÓW**

**Proszę o objęcie terapią: psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną\*  
moje dziecko:**

.....  
(imię i nazwisko)

Data i miejsce urodzenia: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon domowy: .....

Imiona rodziców: .....

Nazwa szkoły, klasa: .....

Objęcie terapią niezbędne jest z powodu: .....

.....

.....

Podpis rodzica

.....

\* właściwe podkreślić