

Dyrekcja

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr .....

w .....

ul.....

Uprzejmie proszę o przekazanie dokumentacji mojego dziecka

.....ur. ....w.....

PESEL (dziecka).....

do (podać nazwę i adres poradni).....

.....

Katowice, dnia.....

.....

(podpis rodzica)