

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

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

w.....

WNIOSEK

w sprawie wydania opinii Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

Imię i nazwisko ucznia / uczennicy

.....

Data urodzenia uczeń / uczennica klasy

Adres zamieszkania

.....

Telefon kontaktowy

UZASADNIENIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
stanowisko i podpis nauczyciela wnioskującego

OPINIA RADY PEDAGOGICZNEJ

Rada Pedagogiczna wnioskuję o wystawienie opinii w sprawie specyficznych
trudności w uczeniu się

.....

.....

.....

.....
podpis dyrektora szkoły