

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy (rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniej osoby\*)

.....  
miejscowość i data

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(Nr telefonu)

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna  
w Wieluniu**

**Wniosek o wydanie informacji**

**Wnoszę o wydanie informacji o formach pomocy udzielonej w poradni wobec:**

Imię (imiona) i nazwisko.....

Data urodzenia..... Miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania .....

Nazwa przedszkola/szkoły .....

Adres przedszkola/szkoły .....

Klasa/oddział, do której uczęszcza dziecko.....

**Cel uzyskania informacji:**

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

.....  
(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna/pełnoletniej osoby\*)

**Odbioru informacji dokonam:**

- **osobiście**

.....  
(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna/pełnoletniej osoby\*)

- **przesłać informację na adres domowy**

.....  
(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna/pełnoletniej osoby\*)

(\*właściwe podkreślić)