

Piotrków Tryb., dn.
(data)

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
w Piotrkowie Trybunalskim**

Wniosek o badanie

Proszę o przeprowadzenie badania w poradni:

psychologicznego / pedagogicznego / logopedycznego (*właściwe podkreślić)

Imię i nazwisko

Data urodzenia Miejsce urodzenia

PESEL

Imiona i nazwiska rodziców

Miejsce zamieszkania

Nazwa szkoły.....

Adres szkoły.....

Klasa

Nr telefonu.....

Powód/przyczyna zgłoszenia (krótki opis problemu)

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

Byłem/am - nie byłem/am* wcześniej badany/a w poradni

(*właściwe podkreślić)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018r. Poz.1000), w celu podjęcia i realizowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego oraz prawidłowego wykonania obowiązków poradni w związku z realizowaniem przez nią celów ustawowych i statutowych w przedmiocie działalności na rzecz uczniów.

Do wniosku dołączam dokumentację:

.....
czytelny podpis