PRYWATNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA Dobre Miejsce		**Prywatna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna** *„Dobre Miejsce”* *ul. Słowackiego 29, 26-110 Skarżysko – Kamienna* Wpisana do ewidencji szkół placówek niepublicznych, prowadzonej przez miasto Skarżysko – Kamienna pod nr EK 4330.25.2016
Wydanie: 01	**Data: 12.11.2016**	**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY LOGOPEDYCZNEJ**
Plik : PW - 106	**Strona: 1 z 1**	

Skarżysko – Kamienna, dn. ……

Nr Karty Indywidualnej …… (nadaje Poradnia)

Wniosek osoby pełnoletniej w sprawie udzielenia pomocy logopedycznej w Prywatnej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej *„Dobre Miejsce”*

Imię i nazwisko ……..

Data i miejsce urodzenia …… w ……..

Adres zamieszkania …….....

……

PESEL ……

Szkoła/inna placówka (nazwa i adres) ……

…….

<u>Uzasadnienie zgłoszenia do Poradni</u> (proszę podkreślić właściwe powody):

- ocena rozwoju mowy i możliwości komunikacyjnych
- korygowanie wad wymowy
- inne powody ……

Czy osoba korzystało wcześniej z pomocy Poradni? NIE TAK (kiedy?) …….....

Proszę o wydanie opinii na piśmie NIE TAK w celu ……

…….

Zakreśl właściwe: Opinię odbiorę osobiście. Upoważniam na piśmie inną osobę

<u>OŚWIADCZENIE</u> ***Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Poradnię moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr133, poz. 883 z późniejszymi zmianami).***

…….

Własnoręczny podpis