

Biała Podlaska, dn. ....

.....

Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

Telefon komórkowy

**Dyrektor  
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej  
ul. Waryńskiego 3  
21-500 Biała Podlaska**

## **WNIOSEK**

### **o przekazanie Teczki indywidualnej z dokumentacją dziecka**

Imię i nazwisko dziecka .....

Nr PESEL .....

Data i miejsce urodzenia .....

do .....

.....

(dokładna nazwa i adres poradni)

### **Uzasadnienie:**

.....

.....

.....

.....

Podpis wnioskodawcy