

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
miejsowość, data

.....  
telefon kontaktowy

**Dyrektor  
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej  
w Zielonej Górze  
ul. Drzewna 13  
65-060 Zielona Góra**

### WNIOSEK

#### o przekazanie Karty indywidualnej z dokumentacją dziecka

Imię i nazwisko dziecka.....

Nr PESEL.....

Data i miejsce urodzenia.....

#### do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

nr/nazwa.....

adres.....

#### Uzasadnienie

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

.....  
podpis wnioskodawcy

