……………………………………………………………

(imię i nazwisko/ prawny opiekun)

………………………………….……………………….

(dokładny adres zamieszkania)

…………………………………....……….……………

……………………………..……..………..…….……

(telefon)

**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego**

**na przekazanie Karty Indywidualnej dziecka/ucznia**

Proszę o przekazanie karty indywidualnej mojego syna/córki

.………………………………..……………………………………………………..…………..

(imię i nazwisko)

ur. …………………………..…………………………. w ……………………………………………………

zamieszkałego/ej w …………………………………………………....................................

z: Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ………………………………………………….

do: Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w………………………………………………..

Prośbę swą uzasadniam tym, że\*:

1. Nastąpiła zmiana miejsca zamieszkania

2. Nastąpiła zmiana szkoły/placówki do której uczęszczało dziecko

3. Inne powody

\*właściwe podkreśl

…………………………………………………………..

/podpis rodzica/opiekuna prawnego/