|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Łódź, dnia |  |
| (imię i nazwisko wnioskodawcy) |  |
| **WNIOSEK****o przekazanie dokumentów moich/mojego dziecka:** |
|  | ur. |  |
| (imię/imiona i nazwisko dziecka) |  | (data i miejsce urodzenia) |
|  | kl. |  |
|  (nazwa przedszkola/szkoły do której uczęszcza dziecko/uczeń) |  |
| z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 5 w Łodzi |  |
| do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr |
| (czytelny podpis) |
| Podstawa prawna: § 24rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2017 r. poz. 1646 ze zm.) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Łódź, dnia |  |
| (imię i nazwisko wnioskodawcy) |  |
| **WNIOSEK****o przekazanie dokumentów moich/mojego dziecka:** |
|  | ur. |  |
| (imię/imiona i nazwisko dziecka) |  | (data i miejsce urodzenia) |
|  | kl. |  |
|  (nazwa przedszkola/szkoły do której uczęszcza dziecko/uczeń) |  |
| z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 5 w Łodzi |  |
| do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr |
| (czytelny podpis) |
| Podstawa prawna: § 24rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2017 r. poz. 1646 ze zm.) |