

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres)

.....  
(numer telefonu)

**Dyrektor  
Poradni Psychologiczno-  
Pedagogicznej Nr 5 w Łodzi**

**WNIOSEK**

Wniosuję o wydanie zaświadczenia/informacji w sprawie:

.....  
.....

dotyczącej mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko)

urodzonego dnia ..... w ..... ucznia PM/SP ..... kl. ....

PESEL \_ \_ \_ \_ \_ , gdy brak numeru PESEL: .....  
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

**Uzasadnienie:**

.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Zapoznałem/am się z informacją o sposobie przetwarzania danych osobowych  
w poradni nr 5**

.....  
(podpis wnioskodawcy)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres)

.....  
(numer telefonu)

**Dyrektor  
Poradni Psychologiczno-  
Pedagogicznej Nr 5 w Łodzi**

**WNIOSEK**

Wniosuję o wydanie zaświadczenia/informacji w sprawie:

.....  
.....

dotyczącej mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko)

urodzonego dnia ..... w ..... ucznia PM/SP ..... kl. ....

PESEL \_ \_ \_ \_ \_ , gdy brak numeru PESEL: .....  
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

**Uzasadnienie:**

.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Zapoznałem/am się z informacją o sposobie przetwarzania danych osobowych  
w poradni nr 5**

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Osoba przyjmująca wniosek:** .....

**Osoby mające kontakt z dzieckiem:**

psycholog: .....

pedagog: .....

logopeda: .....

Przyjmujący pracownik sekretariatu: .....

**Osoba przyjmująca wniosek:** .....

**Osoby mające kontakt z dzieckiem:**

psycholog: .....

pedagog: .....

logopeda: .....

Przyjmujący pracownik sekretariatu: .....