



Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Opocznie  
ul. Armii Krajowej 2, 26-300 Opoczno  
tel./fax. 44/741-64-62; [sekretariat@pppopoczno.pl](mailto:sekretariat@pppopoczno.pl)  
<http://www.pppopoczno.4bip.pl>

---

Opoczno, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dyrektor**

Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

w \_\_\_\_\_

Proszę o przekazanie dokumentacji z badań mojej córki/mojego syna  
\_\_\_\_\_, urodzonej/go \_\_\_\_\_  
w \_\_\_\_\_, PESEL dziecka \_\_\_\_\_  
zamieszkałej/go \_\_\_\_\_  
uczennicy/ucznia szkoły \_\_\_\_\_  
klasa \_\_\_\_\_ do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
celem \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/podpis rodzica/