**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna we Wrześni**

 Data,

**Wniosek o wydanie informacji**

**o wynikach diagnozy**

**przeprowadzonej w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej we Wrześni**

**Na podstawie § 6 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. Nr 29 z 2013r., poz.199 ze zm.)**

proszę o wydanie informacji o wynikach diagnozy przeprowadzonej w Poradni Psychologiczno Pedagogicznej we Wrześni dla :

córki/syna……………………………………………………………………………………………………………

ur. dnia.........................................................w...........................................................................................................

zamieszkałego………………………………………………………………………………………………………

szkoła……………………………………………………………………………………………...klasa…………..

 ………………………………………………………..

 podpis rodziców (opiekunów lub pełnoletniego ucznia)

Proszę przesłać opinię pocztą TAK NIE (właściwe podkreśl)

Odbiór opinii: …………………………………………………………………………………………

 (data i podpis rodziców/opiekunów lub pełnoletniego ucznia)

***Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na przekazywanie informacji dotyczących diagnoz psychologiczno – pedagogicznych mojego dziecka w rozmowach z placówkami oświatowymi/instytucjami działającymi na rzecz dziecka.***