ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY
przy PORADNI PSYCHOLOGICZNO-
-PEDAGOGICZNEJ nr 3
w Szczecinie

Szczecin, ...

W N I O S E K
o wydanie orzeczenia

1. imię i nazwisko dziecka .....

2. data i miejsce urodzenia .....

3. PESEL .....

4. miejsce zamieszkania .....

5. nazwa i adres szkoły, klasa .....

   nazwa zawodu .....

6. imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) .....

   .....

7. miejsce zamieszkania .....

8. cel uzyskania orzeczenia i przyczyna, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....

9. Wyrażam zgodę na odbiór orzeczenia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 3 w Szczecinie przez psychologa MOW w Szczecinie.

podpisy wnioskodawców:

.....

.....

Załączniki:
1.wydane przez specjalistów opinie
2.zaświadczenia
3.wyniki obserwacji i badań psychologicznych
4.wyniki obserwacji i badań pedagogicznych
5.wyniki badań i obserwacji lekarskich
6.zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia
7.zaświadczenie lekarza medycyny pracy w realizacji praktycznej nauki zawodu
8.inne .....