## Nysa, dnia………………..

## KARTA ZGŁOSZENIA NA KONSULTACJĘ

1. **Imię i nazwisko dziecka/ucznia, pełnoletniego**.................................………….………………..…….…….

Data i miejsce rodzenia.......................................................................PESEL.........................................................................

Adres zamieszkania dziecka /ucznia pełnoletniego..........................................................................................

Kod pocztowy …………………………………………..Gmina …………...………………………………

Imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego ………………………………………………………………………...………………..……………………

Imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego ……………………………………..…………………………………………………………………...

#### **Nazwa i adres żłobka/przedszkola / szkoły ......................................................................................................................................................................**

………………………………………………………………………...……………………………………

Klasa…………………………………………………………………..……………………………………

Osoba zgłaszająca……………………………………………**Telefon kontaktowy – nr** ………..…………

1. **Uzasadnienie/ powód zgłoszenia (proszę o opisanie swojego niepokoju, trudności):**

**……………………**...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**……………………**............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**……………………**............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Podpis matki / opiekunki prawnej:………………………………….....................

Podpis ojca / opiekuna prawnego:……………………………….….……………

W przypadku, gdy uczeń jest pełnoletni – podpis ucznia:……………………….