

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

Sulejówek, dn. ....

.....  
(adres zamieszkania)

.....

.....  
(telefon kontaktowy)

**Do Dyrektora  
Poradni  
Psychologiczno-Pedagogicznej  
w Sulejówku**

Zwracam się z prośbą o przekazanie dokumentacji  
mojego syna/córki .....  
ur. ...., w .....  
zam. ....  
ucznia/uczennicy szkoły ....., kl. ....  
do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w .....  
ul. ....

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)