

Białobrzegi, dnia
(data)

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

STAROSTA BIAŁOBRZESKI

WNIOSEK O SKIEROWANIE DZIECKA DO MŁODZIEŻOWEGO OŚRODKA SOCJOTERAPII

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skierowanie mojego/mojej* syna/córki*

..... ur.
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

W zam.
(miejsce urodzenia) (adres zamieszkania dziecka)

do
(ośrodek o który rodzice/opiekunowie prawni występują

.....
oraz szkoła/klasa do której dziecko ma uczęszczać)

zgodnie z orzeczeniem
(nazwa dokumentu orzekającego, opinii)

Nr z dnia, wydanym przez Poradnię
Psychologiczno – Pedagogiczną w

W załączeniu:

- 1) orzeczenie poradni psychologiczno – pedagogicznej;
- 2) dokumentacja stanu zdrowia (karty zdrowia, szczepień itp.);
- 3) skrócony odpis aktu urodzenia dziecka;
- 4) w przypadku opiekunów prawnych – dokument o ustanowieniu prawnego opiekuna (postanowienie sądu).

Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2014r., poz.1182 ze zm.) w celach związanych z uzyskaniem skierowania.

.....
(podpis rodziców/opiekunów)

* niepotrzebne skreślić