



Poradnia  
Psychologiczno-Pedagogiczna  
w Czerwionce-Leszczynach

**Arkusz zgłoszenia rodzica/opiekuna na warsztaty w Poradni**

TEMATYKA ZAJĘĆ .....

Data spotkania: .....

1. Imię i nazwisko dziecka/ucznia .....
2. Data urodzenia.....
3. Miejsce .....
4. Pesel .....
5. Adres zamieszkania .....
6. Numer telefonu kontaktowego rodzica/opiekuna prawnego.....
7. Przedszkole/szkoła do której uczęszcza.....
8. Oddział, klasa .....
9. Czy dziecko/uczeń był kiedykolwiek diagnozowany w Poradni? TAK NIE
10. Proszę krótko uzasadnić chęć udziału w warsztatach

.....  
.....  
.....  
.....

13. Deklaruję, iż w momencie, kiedy mój udział w warsztatach nie będzie możliwy, poinformuję o tym niezwłocznie prowadzącego

.....  
Popis rodzica/opiekuna prawnego