

Data

**WNIOSEK DO DYREKTORA PPP-P W MYSZKOWIE
O OBJĘCIU DZIECKA ZAJĘCIAMI TERAPEUTYCZNYMI
NA TERENIE PPP-P w MYSZKOWIE**

Proszę o objęcie mojego dziecka:

.....
/imię i nazwisko dziecka/

.....
/data urodzenia dziecka/

.....
/przedszkole/szkoła, klasa/

Zajęciami terapeutycznymi: /wpisać jakiego rodzaju terapią/
.....
.....

Uzasadnienie wniosku: /wpisać z jakiego powodu dziecko wymaga objęcia pracą terapeutyczną/
.....
.....

Czy dziecko w przeszłości było lub aktualnie jest objęte terapią w poradni lub innym miejscu: TAK NIE /właściwe podkreślić/

Jeśli TAK, proszę wpisać z jakich zajęć terapeutycznych dziecko aktualnie korzystało

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

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/numer telefonu kontaktowego/

.....
/adres do korespondencji/

.....
/podpis wnioskodawcy/