

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Połczynie-Zdroju

ul. Jana Pawła II 4 78-320 Połczyn-Zdrój tel.533-556-605

[www.polczynzdroj.naszaporadnia.com](http://www.polczynzdroj.naszaporadnia.com) email: [poradniapz@gmail.com](mailto:poradniapz@gami.com)

Połczyn-Zdrój, dnia

……………………………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy

……………………………………………………

Telefon kontaktowy wnioskodawcy

**Dyrektor**

**Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej**

**w Połczynie-Zdroju**

Wniosek rodzica o przekazanie Indywidualnej Karty dziecka

**do**

rozporządzenie MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. poz.1646) podstawa prawna przesyłania dokumentacji § 24 ust. 1 i 2.

Imię i nazwisko dziecka:

PESEL

Prośbę swą uzasadniam tym, że\*:

1. Nastąpiła zmiana zamieszkania.
2. Nastąpiła zmiana szkoły/ placówki edukacyjnej, do której uczęszcza dziecko.
3. Inne powody. ……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………….

czytelny podpis wnioskodawcy

\*właściwe podkreślić