 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 ……………………….……..

Do

……………………………………………...

w ……………………………………………

**WNIOSEK O WYZNACZENIE W SKŁAD ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PRZY PORADNI PEDAGOGICZNO-PSYCHOLOGICZNEJ W POŁCZYNIE ZDROJU**

Na podstawie § 4 ust. 4 punkt 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743) wnioskuję o wyznaczenie do składu zespołu orzekającego:

**Dane członka zespołu wnioskowane przez Dyrektora Poradni:**

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………..

Podpis