

Sieradz, .....

**Pani Renata Daniszewska**  
**Dyrektor Szkoły Podstawowej**  
**Gminy Sieradz im. Jana Pawła II**

**W N I O S E K**

**o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną**

1. Imię i nazwisko dziecka .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Miejsce zamieszkania .....
- .....
4. Szkoła Podstawowa Gminy Sieradz im. Jana Pawła II  
Klasa .....
5. Imię i nazwisko wnioskodawcy  
.....
6. Proszę o objęcie dziecka pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie:  
.....  
.....
7. Uzasadnienie wniosku .....
- .....  
.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)