ŽÁDOST RODIČŮ (ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ)

O ZASLÁNÍ DOTAZNÍKU DO PPP

Zákonný zástupce: ……..

Bydliště: ……

Syn/dcera: …… Třída: ..…….

objednán/a dne ……. …….. na vyšetření v PPP.

Žádám ZŠ Tvarožná, příspěvková organizace o vyplnění a zaslání školního dotazníku na adresu poradny:

(adresa poradny)……..

V…… dne….....

podpis zákonného zástupce