

.....

Imię i nazwisko rodzica

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

Nr PESEL w warsztatach, badaniach i rozmowach zawodoznawczych prowadzonych przez pracowników Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Olsztynie. Powyższe zajęcia będą odbywały się na terenie szkoły. Następnie zostanie dziecku założona dokumentacja, w którą wgląd będą mieli rodzice.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica

.....

Imię i nazwisko rodzica

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

Nr PESEL w warsztatach, badaniach i rozmowach zawodoznawczych prowadzonych przez pracowników Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Olsztynie. Powyższe zajęcia będą odbywały się na terenie szkoły. Następnie zostanie dziecku założona dokumentacja, w którą wgląd będą mieli rodzice.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica