……………………………………………….. data, dn. …………………………

 pieczęć placówki

 Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

 w Żaganiu

 Zwracam się z prośbą o możliwość przeprowadzenia przez pracowników poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żaganiu:

* badań przesiewowych (logopedycznych, pedagogicznych, rehabilitacyjnych, orientacji zawodowej)\*
* warsztatów na temat\*……………………………………………………………………………………………………………
* prelekcji\*…………………………………………………………………………………………………………………………………
* konsultacji\*…………………………………………………………………………………………………………………………….

na terenie naszej placówki.

Imię i nazwisko osoby z danej placówki, z którą należy kontaktować się w sprawie współpracy w obszarze wspomagania szkoły/placówki……………………………………………………………………………………………..

 ……………………………………………..

 podpis

[[1]](#footnote-1)\*

1. \* właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)