

Kępno, dnia .....2009r.

.....  
.....  
.....

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna  
w Kępnie  
ul. Sienkiewicza 26  
63-600 Kępno

W związku z .....

.....

zwracam się z prośbą o przekazanie dokumentacji mojego/mojej\* syna/córki \*

.....

ur. .... w .... zam. ....

.....

do poradni właściwej do udzielania pomocy dziecku.

\*niepotrzebne skreślić