



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu  
aleja Ratuszowa 38, 88-100 Inowrocław

Filia w Kruszwicy: ul. Rybacka 20, 88-150 Kruszwica

Tel 52 359 21 45, fax 52 359 21 75, tel. filii 52 351 54 18

e-mail: [poradnia@pppinowroclaw.pl](mailto:poradnia@pppinowroclaw.pl) strona www: [pppinowroclaw.pl](http://pppinowroclaw.pl)

---

## WNIOSEK o wydanie informacji o wynikach diagnozy

**Dla:**

1. **Imię i nazwisko dziecka**.....
2. **Data i miejsce urodzenia** .....
3. **PESEL dziecka**.....
4. **Miejsce zamieszkania**.....
5. **Szkoła**..... **klasa**.....
6. **Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów**.....  
.....
7. **Adres zamieszkania rodziców**.....  
**Telefon**.....
8. **Czy dziecko było badane w Poradni? TAK\*** - kiedy..... **NIE\***

\* Właściwe podkreśl

**Proszę o wydanie informacji o wynikach diagnozy przeprowadzonej w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Inowrocławiu w celu:**

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

Data .....

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)