



**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W BYTOWIE**

77-100 Bytów , ul . Gdańska 59,

tel./fax / 0598222520

e-mail : [sekretariat@poradniabytow.pl](mailto:sekretariat@poradniabytow.pl)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy/rodziców/opiekunów)

.....  
(data)

.....  
(adres zamieszkania)

**WNIOSEK**

**O PRZEKAZANIE TECZKI INDYWIDUALNEJ**

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 lutego 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. Nr 23, poz. 225 oraz z 2003 r. Nr 107, poz. 1003) ze zmianami z dnia 16 lipca 2009r. (Dz. U. Nr 116, poz. 977).

Proszę o przekazanie teczki indywidualnej mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka .....

Nr PESEL ..... Data i miejsce urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w .....  
(nazwa i adres)

.....  
do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Bytowie ul. Gdańska 59

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r, Nr [101.poz.926](#) z późn.zm..) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)