***Załącznik nr 5 do Procedury OiUPPP***

**Zgoda rodziców na wystąpienie z wnioskiem (diagnoza)**

**do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej**

Mazowszany……………………………

 Wyrażam zgodę na wystąpienie Dyrektora …………….do Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w ……………………………. z wnioskiem o przeprowadzenie diagnozy i wskazanie sposobu rozwiązania problemu mojego dziecka……………………………………………………….., ur. ……………………. w …………………………………., zamieszkałego …………………………………………

……………………………………………………..

 podpis rodzica/prawnego opiekuna