

Souhlas s poskytnutím informací

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození: _____ Třída ZŠ/MŠ: _____

Bydliště: _____

PPP (adresa): _____

Souhlasím s poskytnutím informací výše uvedené pedagogicko-psychologické poradně k výchovně vzdělávací situaci mého syna/ moje dcery.

V _____ dne _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Podpis zákonného zástupce: _____