

Zespół Szkół Spożywczych i Hotelarskich w Radomiu

Załącznik nr 1 do Procedury OiUPPP

data wpływu.....

**WNIOSEK O OBJĘCIE UCZNIĄ POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO -
PEDAGOGICZNĄ**

Imię i nazwisko ucznia:.....

Klasa: **szkoła:**

Rozpoznanie.....

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

Podjęte dotychczasowe działania.....

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

.....

podpis wnioskującego
(nauczyciela lub rodzica)