

## INFORMACJA DLA RODZICÓW

Sz. P. ....

Informuję, iż dla ..... ucz. kl. .... w roku szkolnym 2017/2018 została ustalona następująca forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły:

1. .... w wymiarze ..... godz. / tydzień;  
dzień : ..... godz.: ..... sala: ..... prowadzący: .....

.....  
(podpis dyrektora)

## INFORMACJA DLA RODZICÓW

Sz. P. ....

Informuję, iż dla ..... ucz. kl. .... w roku szkolnym 2017/2018 została ustalona następująca forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły:

1. .... w wymiarze ..... godz. / tydzień;  
dzień : ..... godz.: ..... sala: ..... prowadzący: .....

.....  
(podpis dyrektora)

## INFORMACJA DLA RODZICÓW

Sz. P. ....

Informuję, iż dla ..... ucz. kl. .... w roku szkolnym 2017/2018 została ustalona następująca forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły:

1. .... w wymiarze ..... godz. / tydzień;  
dzień : ..... godz.: ..... sala: ..... prowadzący: .....

.....  
(podpis dyrektora)

### OŚWIADCZENIE RODZICA

Po zapoznaniu się z informacją, oświadczam, że moje dziecko ..... kl. ....  
(imię i nazwisko)  
w roku szkolnym 2017/2018 (właściwe zaznaczyć znakiem X):

- Będzie korzystało z ustalonej formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Nie będzie korzystało z ustalonej formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

.....  
(czytelny podpis rodzica)

### OŚWIADCZENIE RODZICA

Po zapoznaniu się z informacją, oświadczam, że moje dziecko ..... kl. ....  
(imię i nazwisko)  
w roku szkolnym 2017/2018 (właściwe zaznaczyć znakiem X):

- Będzie korzystało z ustalonej formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Nie będzie korzystało z ustalonej formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

.....  
(czytelny podpis rodzica)

### OŚWIADCZENIE RODZICA

Po zapoznaniu się z informacją, oświadczam, że moje dziecko ..... kl. ....  
(imię i nazwisko)  
w roku szkolnym 2017/2018 (właściwe zaznaczyć znakiem X):

- Będzie korzystało z ustalonej formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Nie będzie korzystało z ustalonej formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

.....  
(czytelny podpis rodzica)