

Gdańsk dn.

Do Poradni – Pedagogicznej Nr.....

W.....

Ja niżej podpisany (a) ur.,
nr tel.....wyrażam zgodę na przekazanie **mojej dokumentacji**
do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr

Oświadczam, że zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych Dz.U.Nr 133
poz.883 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych.

.....
Podpis