

Kraków, dn. ....

**Dyrektor  
Specjalistycznej Poradni  
Psychologiczno – Pedagogicznej  
Powiatu Krakowskiego  
ul. Fatimska 41A  
31-831 Kraków**

Zwracam się z prośbą o przekazanie dokumentacji mojego dziecka

.....

ur. ....,

zam.....

do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

.....

.....  
(nr oraz adres placówki)

.....

(podpis rodzica)