……………………………….. miejscowość, data

 …………………………………………

 pieczęć przedszkola/szkoły/placówki

 Powiatowa Poradnia

 Psychologiczno-Pedagogiczna
 w Koszalinie

 75-626 Koszalin, ul. Andersa 32

Na podstawie § 9 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych zwracam się z prośbą o udzielenie wsparcia w realizacji zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły, placówki.

1.Forma zadania………………………………………………………………………………

2.Określenie problemu………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

3. Tytuł zajęć:………………………………………………………………………………….

4. Klasa / oddział\* , liczba dzieci / uczniów\*…………………………………………………

5. Imię i nazwisko osoby do kontaktu, numer telefonu:………………………………………

 ……………………………………………..

 podpis Dyrektora przedszkola/szkoły/placówki

\* właściwe podkreślić