
(miejscowość, data)

(imię, nazwisko wnioskodawcy)

(imię, nazwisko dziecka¹)

(adres)

(nr telefonu)

Gabinet Psychologiczny Joanna Pelczarska

Ul. 1 maja 30a/104, 45-355 Opole

psycholog.joannapelczarska@gmail.com

WNIOSEK O WYDANIE OPINII PSYCHOLOGICZNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii psychologicznej dotyczącej mnie/mojego dziecka/podopiecznego².

Opinia psychologiczna jest mi niezbędna w celu:

Jestem świadoma/y, że wydanie opinii psychologicznej jest płatne w kwocie 150zł w momencie złożenia wniosku. Na wydanie opinii psychologicznej psycholog ma 30 dni.

Opinia psychologiczna może zostać odebrana osobiście w Gabinetcie lub wysłana pocztą listem poleconym na wyżej wskazany adres.

(podpis wnioskodawcy)

¹ Jeśli zaświadczenie dotyczy dziecka/podopiecznego

² Proszę podkreślić właściwe