

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÝCH SLUŽEB

Jméno a příjmení klienta:

nar.:

bytem:

PSČ:

Vyšetření mi doporučil:

O vyšetření žádám z důvodu:

Známky	ČJ	M	AJ NJ	Odborné předměty		Praxe
--------	----	---	----------	---------------------	--	-------

Klient navštěvuje:

SŠ:

obor:

roč.:

Telefonický kontakt:

E-mail:

_____ datum

_____ podpis klienta

žádost přijal:
spis přidělen:
spisové razítko: