

## ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÝCH SLUŽEB

Jméno a příjmení :

nar.:

bytem:

PSC:

Vyšetření mi doporučil:

O vyšetření žádám z důvodu:

Navštěvuji :

SŠ:

obor:

roč.:

Telefonický kontakt:

E-mail:

\_\_\_\_\_

datum

\_\_\_\_\_

podpis klienta