

## SZÜLŐI KÉRELEM

### nevelési tanácsadás keretében történő ellátáshoz

Gyermek neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Oktatási azonosító száma: .....

Anya neve (leánykori név): .....

Anya neve (viselt név): .....

Apa neve: .....

Gondviselő neve: .....

Lakcíme: .....

Elérhetősége: .....

A gyermek jelenlegi nevelési/oktatási intézménye, osztályfoka:

.....

Vizsgálati előzmény: .....

Az igénybe venni kívánt ellátás:

.....

A vizsgálat, ellátás kérésének részletes indoka:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum: .....

.....

Édesanya (gondviselő) aláírása

.....

Édesapa (gondviselő) aláírása

.....

Átvevő aláírása