



Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2
im. Stanisława Staszica
w Tomaszowie Mazowieckim

załącznik nr 3

Tomaszów Maz., dnia

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
O WYRAŻENIU ZGODY NA OBJĘCIE POMOCĄ
PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNĄ

Wyrażam zgodę na objęcie pomocą psychologiczno - pedagogiczną
syna/córki, ucznia / uczennicy klasy.....
Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Tomaszowie Mazowieckim.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna