

Łobzenica, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon

Burmistrz Łobzenicy
ul. Sikorskiego 7
89-310 Łobzenica

Wniosek o przyznanie specjalistycznych usług opiekuńczych

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dziecka:

.....
Imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia

Zgodnie z opinią/orzeczeniem* Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej syn/córka* wymaga zastosowania:

1. Rehabilitacji ruchowej*
2. Terapii logopedycznej*
3. Terapii psychologicznej*
4. Terapii zajęciowej*
5.
6.

.....
Podpis

Załączniki:

1. Opinia/orzeczenie* Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej

* - niepotrzebne skreślić