Załącznik 5

do Procedury organizacji pomocy psychologiczno – pedagogicznej w PP nr 4 w Złotowie

**Zgoda rodziców**

**na udzielanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej**

**dziecku ………………………………………………………………..**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udzielanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej mojemu dziecku w formie……………………………………………………………………..

.................................... ………………………………………….

(data) (podpis rodziców/prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udzielanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej mojemu dziecku w formie……………………………………………………………………..

.................................... ………………………………………….

(data) (podpis rodziców/prawnych opiekunów)

)