

## **Wnioski do badań**

[WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE BADANIA PSYCHOLOGICZNEGO](#)

[WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE BADANIA PEDAGOGICZNEGO](#)

[WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE BADANIA OKREŚLAJĄCEGO PREFERENCJE ZAWODOWE](#)

[WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE BADANIA LOGOPEDYCZNEGO](#)

[ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE DLA POTRZEB ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO W CELU WYDANIA INDYWIDUALNEGO NAUCZANIA, INDYWIDUALNEGO OBOWIĄZKOWEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO](#)

[INFORMACJA O DZIECKU DLA POTRZEB ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PODNIPPP w ZŁOTORYI \(wypełniają rodzice dziecka\)](#)

[INFORMACJA O UCZNIU DLA POTRZEB ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PODNIPPP w ZŁOTORYI \(wypełnia wychowawca\)](#)