

KÉRELEM*

Alulírott _____ az
intézménytől időpontot kérek komplex pszichodiagnosztikai vizsgálatra.

Kérelem indoka*: _____

Problémát jelentő tárgyak: _____

A vizsgálat térítési költségét vállalom.

Kijelentem, hogy magyar állampolgár vagyok, magyar az anyanyelvem.

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Apja neve: _____

Lakcím: _____

Levelezési cím: _____

Telefonszám: _____

E-mail: _____

Jelenlegi iskola neve, címe: _____

Jelenlegi osztályfok: _____

Képzési forma (A megfelelő rész aláhúzendő): nappali levelező esti

Jogosítványom (A megfelelő rész aláhúzendő): nincs van

típusa: _____

Kelt: _____

aláírás