**Szülői igénylőlap**

**iskolapszichológiai szolgáltatás kérésére**

**A tanuló adatai:**

**Név: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Születési hely, idő: …………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Szülő/Gondviselő neve: …………………………………………………………………………………………………………………..**

**Lakcím: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Telefonos elérhetőségek ………………………………………………………………………………………………………………**

**E-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**A gyermek iskolája, osztályfoka: ……………………………………………………………………………………………………..**

**A probléma röviden:**

**A szülő kérése, kérdése:**

**Kelt:**

**…………………………………………………………………… ………………………………………………………………………**

**szülő/gondviselő aláírása szülő/gondviselő aláírása**

**Az igénylőlapot átvettem:**

**Kelt:**

**…………………………………………………………………………..**

 **pszichológus aláírása**

**Megjegyzés:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**