

.....
imię i nazwisko rodzica

Knurów, dn.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie diagnozy logopedycznej mojego dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
podpis rodzica

.....
imię i nazwisko rodzica

Knurów, dn.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie diagnozy logopedycznej mojego dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
podpis rodzica