

*Anexa 7C*

Unitatea de învățământ ..........................................................

Cabinetul de Asistență Psihopedagogică Nr……......../………………………………

ADEVERINȚĂ

Urmare a solicitării dumneavoastră nr. ............. din data de ................................., vă informăm că elevul/a ……………………………………………...............................………………………………

din clasa .................... a beneficiat de un număr de ............ ședințe de consiliere psihopedagogică individuală, în perioada ...................................................

***Director, Prof. consilier școlar,***