*Anexa.....8C*

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

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

CERERE

PRIVIND **SOLICITAREA** DE CĂTRE PERSONALUL DIDACTIC /PĂRINTE/ REPREZENTANT LEGAL

A SERVICIILOR DE CONSILIERE PSIHOPEDAGOGICĂ INDIVIDUALĂ A ELEVILOR

Numele și prenumele celui care face solicitarea

…............................……………………………………………………..............................

Calitatea acestuia: cadru didactic părinte reprezentant legal

Numele și prenumele elevului/ei pentru care se face solicitarea

......................................……………………........………………………………………………

Clasa (an școlar) …………………………………

Motivul solicitării serviciilor de asistență (consiliere) psihopedagogică …………………………………………………………………………......................................………………..............................

………………………………………………..................................................……………………………………………………....

............................

Data………………………………..

Semnătura……………………………