

.....  
.....

(pieczęć podmiotu kierującego)

(miejscowość, data)

## SKIEROWANIE NA KONSULTACJĘ PSYCHOLOGICZNĄ

Działając na podstawie Dz.U. z 1996 r. nr 69 poz. 332 z późn. zm.

kieruję:

Pana/Panią

.....

.....

(imię i nazwisko)

numer PESEL ( w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość)

.....

.....

zam.....

.....

(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

na konsultację psychologiczną w

celu.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis i pieczęć lekarza)