Warszawa, dn.………………………..

Społeczna Szkoła Podstawowa Nr 5 zwraca się z prośbą o wykonanie badań w kierunku dysleksji rozwojowej uczennicy/ucznia kl.……………………………

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

w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Pieczęć szkoły

*Adresy poradni, do których mogą się Państwo zgłosić:*

1. *Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna*

*ul. Mińska 1/5*

*tel./fax. 22/ 810-20-29*

1. *„TOP” Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna*

*ul. Raszyńska 8/10*

*tel. centrala: 22/822.36.01*

 *22/822.06.11*

 *22/822.60.47*