



Pedagogicko-psychologická poradna  
a Speciálně pedagogické centrum  
Královéhradeckého kraje

## **ŽÁDOST ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ / ZLETILÉHO KLIENTA O PŘEVEDENÍ DOKUMENTACE**

**Žádám o postoupení dokumentace**

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Adresa:**

**který/á je v evidenci PPP/SPC**

**spis bude převeden do PPP/SPC  
(adresa)**

"  
"

**z důvodu:**

**V**

**" " Dne**

**Jméno a příjmení zákonného zástupce/ zletilého klienta**

**Podpis**

.....