

Część A - wypełnia lekarz

.....
(pieczętka podmiotu kierującego)

.....
(miejscowość, data)

SKIEROWANIE NA KONSULTACJĘ PSYCHOLOGICZNĄ

Działając na podstawie,*)

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 pieczętka lekarza)

*) Wpisać podstawę prawną, przy braku podstawy skreślić.

Część B - wypełnia psycholog

.....
(pieczęć jednostki przeprowadzającej
konsultację psychologiczną)

.....
(miejsowość, data)

W wyniku przeprowadzonej konsultacji psychologicznej

Pana/Pani
(imię i nazwisko)

numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)
.....
zam.
(miejsowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

stwierdzam
.....
.....

.....
(podpis osoby skierowanej na konsultację)

.....
(podpis i pieczęć psychologa)