

## Część A – wypełnia lekarz

.....  
(nazwa, adres, NIP lub REGON podmiotu kierującego<sup>1)</sup>)

.....  
(miejsowość, data)

### SKIEROWANIE NA KONSULTACJĘ PSYCHOLOGICZNĄ

Działając na podstawie .....

.....<sup>2)</sup>,

kieruję:

Pana/Panią .....

(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)

na konsultację psychologiczną w celu .....

.....

.....

.....

.....

.....  
(imię i nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu oraz podpis lekarza<sup>1)</sup>)

<sup>1)</sup> Dane te mogą być naniesione także w formie pieczętki, nadruku lub naklejki.

<sup>2)</sup> Wpisać podstawę prawną, przy braku podstawy skreślić.

**Część B – wypełnia psycholog**

.....  
(nazwa, adres, NIP lub REGON jednostki  
przeprowadzającej konsultację psychologiczną<sup>1)</sup>)

.....  
(miejscowość, 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. ....  
(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

stwierdzam .....  
.....  
.....  
.....

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

.....  
(imię, nazwisko i podpis psychologa oraz – jeśli jest wymagany –  
numer z ewidencji lub rejestru uprawnionych psychologów  
wraz z nazwą podmiotu prowadzącego ewidencję lub rejestr<sup>1)</sup>)

<sup>1)</sup> Dane te mogą być naniesione także w formie pieczętki, nadruku lub naklejki.