**Szaktanácsadói szolgáltatás iránti kérelem**

|  |
| --- |
| A szaktanácsadói szolgáltatás iránti kérelem oka: |
| \*A kérelem átvételének időpontja: |
| Az ügyfél neve: | Az ügyfél vezetékneve: |
| Születési dátum: |
| Az ügyfél jelenlegi lakhelye: |
| Iskola, osztály: |
| Korábbi szakértői vizsgálatok: |
| A vizsgálat kérelmezője (név, az ügyféllel való kapcsolata): |
| Telefonos elérhetőség: |
| E-mail: |
| Az ügyfél képessége cseh nyelven megértetni magát: |
| A törvényes képviselők képessége cseh nyelven megértetni magukat: |
| Tolmács szükségessége (milyen nyelvhez): |
| \*Iratszám: |
| \*A kérelmet átvette: |
| \*Kihez berendelve: |
| \*A látogatás időpontja: |

\*a tanácsadó tölti ki