

.....
(miejsowość, data)

WNIOSEK RODZICÓW O WYKONANIE BADAŃ W PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W KROTOSZYNIE

Proszę o:
wykonanie badań mojemu dziecku

.....
(określić rodzaj badań – psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne, zawodowe)

Imię i nazwisko dziecka:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zamieszkania

Numer telefonu:

Imiona rodziców/prawnych opiekunów:

Nazwa i adres szkoły (przedszkola), do której dziecko uczęszcza

Klasa:.....

Czy dziecko korzystało z pomocy Poradni?.....

Jeśli tak, podać dokładną datę

Powód zgłoszenia dziecka do Poradni (właściwe podkreślić)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| – Ogólne trudności w nauce | – Zaburzenia emocjonalne |
| – Trudności w czytaniu i pisaniu | – Zaburzenia zachowania |
| – Odroczenie od obowiązku szkolnego | – Badanie kontrolne |
| – Trudności wychowawcze | – Wybór zawodu |
| – Zaburzony rozwój mowy | – Dojrzałość szkolna |
| – Propozycja powtórzenia klasy | – Wcześniejsze rozpoczęcie nauki w klasie pierwszej |

Inne.....

Uzasadnienie wniosku (opis trudności).....

.....
.....
.....
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka dla potrzeb wydania opinii/orzeczenia/informacji przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Krotoszynie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na kontaktowanie się pracowników Poradni ze szkołą/przedszkolem w sprawach dotyczących mojego dziecka

.....
(podpisy rodziców)

* (właściwe podkreślić)