

.....
(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów)

.....
(adres zamieszkania; miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(telefon)

.....
(podaję/nie podaję e-mail - do kontaktów)

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Nowej Soli

ZGŁOSZENIE DO PORADNI – WNIOSEK (wypełnia rodzic, opiekun prawny)

Powód zgłoszenia dziecka:

Wnioskuje o przeprowadzenie badań w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej (właściwie zaznaczyć):

- badanie poziomu rozwoju dziecka
- badanie logopedyczne
- wcześniejszego przyjęcia dziecka 6-letniego do klasy I SP (jeśli w roku poprzedzającym dziecko nie korzystało z wychowania przedszkolnego)
- indywidualny tok/program nauki
- odroczenie obowiązku szkolnego
- określenie modelu lateralizacji
- trudności w nauce (jakie?)
- trudności wychowawcze (jakiego rodzaju?)
- wybór zawodu
- zezwolenie na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania pracy lub nauki zawodu
- przyjęcie ucznia do oddziału przysposabiającego do pracy OHP
- zindywidualizowana ścieżka kształcenia
- terapia psychologiczna
- terapia pedagogiczna
- terapia logopedyczna
- inne.....

Dane dotyczące dziecka/pełnoletniego ucznia:

Nazwisko (należy wypełnić drukowanymi literami):

Pierwsze imię:..... **Drugie imię:**

Data urodzenia: **Miejsce urodzenia:**

(dzień –miesiąc –rok)

PESEL | | | | | | | | | | | |

(w przypadku braku numeru PESEL należy podać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Adres zamieszkania:.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
(miejscowość, kod pocztowy, poczta)

Pełna nazwa szkoły/przedszkola:.....

Adres szkoły/przedszkola:.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
(miejscowość, kod pocztowy, poczta)

Klasa/oznaczenie oddziału:

INFORMACJA NA TEMAT FUNKCJONOWANIA DZIECKA/UCZNIĄ (opinia nauczyciela, terapeuty, lub rodzica)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pieczęć szkoły

Podpis

Czy dziecko/uczeń było/był badany w poradni psychologiczno-pedagogicznej?

- w tutejszej Poradni dziecko/uczeń był/nie był (właściwie zaznaczyć znakiem „X” w okienku) - w którym roku?

TAK – w roku

NIE –

- w innej poradni psychologiczno-pedagogicznej

TAK – gdzie-podać pełną nazwę

NIE – rok badania

WYRAŻAM ZGODĘ na omówienie wyników badań i wynikających z nich wniosków w placówce oświatowej, do której uczęszcza dziecko - właściwie zaznaczyć znakiem „X” w okienku.

TAK –

NIE –

Uwagi na temat stanu zdrowia:

Czy dziecko jest niepełnosprawne? Tak Nie

Rodzaj niepełnosprawności:

Czy dziecko nosi okulary? Tak Nie

Czy dziecko nosi aparat słuchowy? Tak Nie

Inne schorzenia:

Wyrażam zgodę, aby w razie konieczności poradnia zwróciła się do szkoły/przedszkola/ ośrodka o informację nt. funkcjonowania mojego dziecka.

TAK NIE

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku braku możliwości stawienia się w umówionym terminie zobowiązuję się do wcześniejszego powiadomienia Poradni.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezgłoszenia się na badanie diagnostyczne/poradę/konsultację w uzgodnionym terminie, bez wcześniejszego powiadomienia o tym Poradni, wniosek nie będzie zrealizowany.

Przyjmuję do wiadomości, że dziecko zgłasza się na badanie pod opieką rodziców/prawnych opiekunów, którzy odpowiadają za bezpieczeństwo dzieci na terenie poradni (z wyłączeniem pobytu w gabinecie diagnostycznym).

Oświadczam, iż jestem – właściwie zaznaczyć znakiem „X” w okienku :

rodzicem/rodzicami

opiekunem prawnym

osobą pełnoletnią

Do poradni należy zabrać:

- książeczkę zdrowia dziecka wydaną przy urodzeniu (dotyczy małych dzieci);

- dokumentację lekarską: wypisy ze szpitala, sanatorium, inne zaświadczenia lekarskie(w przypadku dziecka z problemami zdrowotnymi);

- opinię nauczyciela/wychowawcy, terapeuty czy innych specjalistów ;

- okulary, aparat słuchowy (jeżeli dziecko nosi);

- zeszyty do języka polskiego, świadectwa szkolne poprawione prace klasowe/sprawdziany, szczególnie z języka polskiego (dotyczy dzieci z podejrzeniem o trudności dyslektyczne);

- materiały z pracy samokształceniowej w domu lub/oraz z zajęć w szkole.

.....
(data i podpis rodzica /prawnego opiekuna za wiedzą i zgodą drugiego rodzica/osoby pełnoletniej)

**Złożone zgody obowiązują do odwołania. W celu ich odwołania należy złożyć pisemne oświadczenie woli.