

.....
(miejsowość i data)

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy (rodzica/prawnego opiekuna/ppełnoletniej osoby*)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Nr telefonu)

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
w Wieruszowie**

Wniosek o diagnozę*/konsultację*/terapię*/poradę zawodową*

Proszę o przeprowadzenie

- **diagnozy psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej***
- **konsultacji psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej***
- **terapii psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej***
- **porady zawodowej* wobec:**

(*właściwe podkreślić)

Imię (imiona) i nazwisko

PESEL.....

Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość.....

Data urodzenia Miejsce urodzenia.....

Imiona i nazwiska rodziców.....

Miejsce zamieszkania

Nazwa przedszkola/szkoły/placówki*.....

Oznaczenie oddziału.....

Adres przedszkola/ szkoły/placówki*.....

Nazwa zawodu.....

(w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

Przyczyna zgłoszenia (proszę krótko scharakteryzować problem)

.....
Cel badania/konsultacji/terapii.....

Czy (dziecko/osoba pełnoletnia) była wcześniej diagnozowana/ konsultowana/ objęta opieką w poradni?

TAK / NIE (*podkreślić) Jeżeli tak, to kiedy.....

Zastosowane dotychczas w przedszkolu/ szkole wobec ucznia formy pomocy: (*proszę podkreślić)

- zajęcia korekcyjno – kompensacyjne*
- zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze*
- terapia pedagogiczna*
- dostosowanie wymagań edukacyjnych* do możliwości dziecka
- terapia logopedyczna*
- Inne podjęte formy pomocy.....

Jednocześnie informuję, iż wyrażam zgodę na terażniejsze i przyszłe przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez PP-P w Wieruszowie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2016, poz. 922) oraz na konsultacje z przedszkolem/ szkołą, w sprawach dziecka, zgodnie z potrzebami ustalonymi na bieżąco przez osoby badające/konsultujące.

Do wniosku dołączam dokumentację o dziecku (medyczną, psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, inną)*

(*odpowiednie podkreślić)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)