Szczecinek, ………………………………………………..

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna: ……………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania: ………………………………………………………………………………………………………………………….

**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Zgodnie z obowiązującymi przepisami USTAWA z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe Art. 127 pkt 5, pkt.8 deklaruję, iż moje dziecko :

………………………………………………………………………………………………..

imię i nazwisko dziecka

…………………………………………………………………………………………………..

data urodzenia dziecka

będzie realizowało zajęcia mające na celu pobudzanie psychoruchowego i społecznego rozwoju, od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, prowadzone przez

ZESPÓŁ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU ZORGANIZOWANY W **PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W SZCZECINKU**

W ROKU SZKOLNYM **2021/2022.**

………………………………………….

podpis rodzica/opiekuna prawnego

Zespół w ramach opieki nad dzieckiem prowadzi:

* Wydawanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju
* Wszechstronny zakres zajęć terapeutycznych stosownie do potrzeb dziecka
* Poradnictwo dla rodziców
* Wsparcie w doborze odpowiedniej formy realizacji wychowania przedszkolnego
* Pomoc w umieszczeniu dziecka w przedszkolu
* Pomoc w doborze adekwatnego do potrzeb miejsca realizacji obowiązku szkolnego
* Konsultacje dotyczące organizacji kształcenia specjalnego, doboru metod stymulacji,
* Wsparcie w występowaniu do instytucji innych resortów o udzielenie pomocy dziecku
* Wakacyjne turnusy rehabilitacyjne
* Imprezy integracyjne
* Akcje charytatywne na rzecz dzieci