…… ……
Miejscowość data

……
Imię i nazwisko wnioskodawcy

☐ RODZIC ☐ PRAWNY OPIEKUN ☐ PEŁNOLETNI UCZEŃ *

……

……
Adres zamieszkania

……
Telefon kontaktowy

Dyrektor Poradni
Psychologiczno-Pedagogicznej w Szczecinku
78-400 Szczecinek, ul. Wiatraczna 1

WNIOSEK O WYDANIE OPINII / INFORMACJI*

❑ **OPINII W SPRAWIE:**
❑ możliwości nauki w szkole podstawowej/ wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły
❑ **odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego**
❑ spełniania przez dziecko odpowiednio obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem , oddziałem przedszkolnym lub inną formą wychowania przedszkolnego i obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki poza szkołą
❑ zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego
❑ objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej
❑ **dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia;**
❑ **o specyficznych trudnościach w uczeniu się**
❑ **objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu , szkole lub placówce**
❑ **udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki**
❑ przyjęcia do szkoły podstawowej dla dorosłych
❑ przyjęcia ucznia do szkoły podstawowej do oddziału przysposabiającego do pracy
❑ przyjęcia ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy
❑ pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadgimnazjalnej/ponadpodstawowej
❑ zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania określonej pracy lub nauki zawodu
❑ braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych
❑ objęcia dziecka/ucznia zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub zindywidualizowaną ścieżka kształcenia
❑ inne związane z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży
❑ **INFORMACJI O WYNIKACH BADAŃ**

Imię i nazwisko ……
(mojego dziecka, podopiecznego, pełnoletniego ucznia)*

PESEL: | | | | | | | | | | |

Data i miejsce urodzenia: ……..

Miejsce zamieszkania:……

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub placówki: ……..

Klasa, oddział, grupa wychowawcza: ……

Uzasadnienie złożenia wniosku:

……

ODBIÓR OPINII / INFORMACJI:
❑ osobisty
❑ przesłanie na adres wnioskodawcy*

W celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych wychowawczych dziecka albo pełnoletniego ucznia poradnia może zwrócić się do dyrektora odpowiednio przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko albo pełnoletni uczeń uczęszcza, o wydanie opinii nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych w ramach działalności statutowej PPP w Szczecinku na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. Dz.U. z 2016 poz. 922 z póź. zm.

***właściwe zaznaczyć**

……
podpis rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego ucznia