

**WNIOSEK O OBJĘCIE DZIECKA/UCZNIA
POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ
W MIĘDZYZRZECZU**

Imię (imiona) i nazwisko

Data urodzenia: PESEL

Miejsce urodzenia:.....

Imiona i nazwiska rodziców:.....

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy.....

Nazwa i adres przedszkola / szkoły

Oddział / klasa

Wnioskuję o objęcie w/w dziecka/ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną w PPP w Międzyrzeczu w formie:

- terapii indywidualnej.....

- terapii grupowej:

☐ Wnioskodawca zobowiązuje się poinformować drugiego rodzica/opiekuna o fakcie zgłoszenia dziecka/ucznia w celu objęcia dziecka/ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie PPP w Międzyrzeczu.

☐ Oświadczam, że znam zasady przetwarzania danych osobowych przez PPP w Międzyrzeczu, dostępnych na stronie <https://www.ppp-miedzyrzec.pl/rodo/>

.....

Data i podpis rodzica lub pełnoletniego ucznia