

I. ZGŁOSZENIE DZIECKA/UCZNIA* DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W MIĘDZYZRZECZU nr.....**

Imię (imiona) i nazwisko

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

PESEL

Imiona i nazwiska rodziców

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy: matka.....ojciec.....

Nazwa i adres przedszkola / szkoły

Oddział / klasa

Zgłaszany problem.....

.....

.....

- ☐ Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez PPP w Międzyrzeczu – szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.ppp-miedzyrzecz.pl/informacje/rodo.
- ☐ Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji nt. mojego dziecka w rozmowach z pracownikami placówek oświatowych i działających na rzecz dziecka.
- ☐ Wyrażam zgodę na doręczanie informacji za pomocą SMS-ów (powiadomienie o zmianie terminu, odwołanie umówionego spotkania).

.....

(data i czytelny podpis
osoby przyjmującej wniosek)

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

II. WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE BADAŃ nr **

- ☐ Wnioskodawca zobowiązuje się poinformować drugiego rodzica/opiekuna o fakcie zgłoszenia dziecka/ucznia na diagnozę psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną na terenie PPP w Międzyrzeczu.

Do wniosku załączam:

- ☐ Wyniki specjalistycznych badań lekarskich
- ☐ Wyniki badań psychologicznych / pedagogicznych / logopedycznych
- ☐ Opinię przedszkola, szkoły o sytuacji wychowawczo–dydaktycznej mojego dziecka
- ☐ Inną dokumentację

.....

.....

(data i czytelny podpis
osoby przyjmującej wniosek)

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

III. WNIOSEK O WYDANIE dokumentu: nr **

- ☐ informacji o wynikach przeprowadzonej diagnozy
- ☐ opinii w sprawie

.....

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić

** wypełnia Poradnia