

....., dnia

(miejscowość)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor Poradni
Psychologiczno-Pedagogicznej w Białogardzie
78-200 Białogard, ul. Dworcowa 2

WNIOSEK O WYDANIE OPINII/ INFORMACJI *

OPINIA W SPRAWIE:

- wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej;
- 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;
- udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki;
- przyjęcia ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy;
- pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadgimnazjalnej;
- 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 pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu, szkole lub placówce;
- inne opinie w sprawach związanych z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży.

Imię i nazwisko
(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:
.....
.....
.....

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 PP-P w Białogardzie na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych *zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

*właściwe podkreślić

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia)