

WNIOSEK O WYDANIE OPINII

DLA

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA/UCZNI.....

DATA I MIEJSCE URODZENIA.....

PESEL

ADRES ZAMIESZKANIA

.....

NAZWA SZKOŁY/PRZEDSZKOŁA, KLASA/GRUPA

.....

WNIOSKODAWCA

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA (prawnego opiekuna)

.....
ADRES ZAMIESZKANIA, TELEFON

.....
UZASADNIENIE WYDANIA OPINII

.....

Do wniosku dołączam następującą dokumentację (medyczną, psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, inną)*
(*odpowiednie podkreślić)

.....

Wyrażam zgodę na przesłanie opinii listem zwykłym: Tak/Nie
Opinię odbiorę osobiście: Tak/Nie

Czerwionka-Leszczyny, dnia.....

Wyrażam zgodę na zasięgnięcie przez Poradnię informacji o moim dziecku niezbędnych do pełnej diagnozy zgłaszanego problemu.
Korzystanie z usług Poradni jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie w niezbędnym zakresie udostępnionych danych osobowych (Ustawa o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997 r.).

(podpis wnioskodawcy)

PODSTAWA PRAWNA:

Rozp.MEN z dnia 1.02.2013 r. w sprawie szczególnych zasad działania publicznych poradni psychologiczno- pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U.poz 199 oraz Dz.U.poz.1647 z dn.25.08.2017)