

1. Wnioskodawca

....., dnia,
(miejscowość)

.....
nazwisko, imiona rodziców (prawnych opiekunów) lub pełnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania

.....
tel. kontaktowy

**Publiczna Poradnia
Psychologiczno - Pedagogiczna
w Staszowie z filią w Połańcu**

WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE BADANIA

psychologicznego pedagogicznego logopedycznego *

2. Dane osobowe dziecka /pełnoletniego ucznia

Imię i nazwisko dziecka/pełnoletniego ucznia

Data i miejsce urodzeniaPESEL.....

Miejsce zamieszkania

Nazwa i adres przedszkola/szkoły, kl.

Czy dziecko/uczeń pełnoletni posiada orzeczenie o niepełnosprawności **TAK** **NIE**

3. Uzasadnienie wniosku o przeprowadzenie badania:

.....
.....
.....

4. Dokumentacja dołączona do wniosku:

- opinia z przedszkola/szkoły
- opinia specjalistów udzielających pomocy psychologiczno - pedagogicznej
- inne

(niepotrzebne skreślić) *

.....
(podpis wnioskodawcy)

Podstawa prawna: Rozporządzenie MEN z dnia 01 lutego 2013r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno - pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. 2013r. Nr 0 poz.199).

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Staszowie, ul. Koszarowa 7.