



.....
imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych

.....
miejsowość, data

.....
adres zamieszkania, kod pocztowy

.....
kontakt telefoniczny, adres e-mail

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
Al. Młodych 1, 55-220 Jelcz-Laskowice

WNIOSEK dotyczący dziecka:

Imiona i nazwisko.....data i miejsce ur.

Miejsce zamieszkania.....Pesel.....

Nazwa i adres szkoły / przedszkolaklasa.....

A) o przeprowadzenie badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych*

Powód wniosku o przeprowadzenie badań:

.....
.....

Wyrażam zgodę na:

- zgromadzenie dokumentacji szkolnej niezbędnej do dokonania pełnej diagnozy,
- przetwarzanie danych osobowych dot. mojego dziecka na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz Ustawie o Ochronie Danych Osobowych z dnia 10 Maja 2018 (Dz. U. 2018, poz. 1000).
- odbycie konsultacji pracownika Poradni z pracownikami placówki mojego dziecka, w celu określenia warunków pracy na lekcjach oraz sposobów dostosowania wymagań.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Jelczu-Laskowicach (dostępne na stronie pppjelczlaskowice.pl oraz w poczekalni poradni).

W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności w umówionym terminie wniosek nie będzie realizowany. Do wniosku prosimy dołączyć informację szkoły o uczniu lub inną dokumentację niezbędną w toku diagnozy.

.....
czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

WYPEŁNIA RODZIC W TRAKCIE ROZMOWY POSTDIAGNOSTYCZNEJ

B) o wydanie opinii, informacji*

.....
(data)

Wnoszę o wydanie opinii / informacji o wynikach przeprowadzonych badań.*

.....
czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

* *podkreślić wybraną opcję*