Powiatowa Poradnia

………………………………………………….. (miejscowość, data)

Psychologiczno-Pedagogiczna w Piotrkowie Trybunalskim ul. Sienkiewicza 16 A

PESEL DZIECKA/UCZNIA:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

TELEFON KONTAKTOWY DO WNIOSKODAWCY:………………………………………………..

# WNIOSEK

**rodziców (opiekunów prawnych/ pełnoletniego ucznia) o przeprowadzenie badań diagnostycznych psychologicznych/ pedagogicznych/ logopedycznych (\*właściwe podkreślić)**

**w Powiatowej Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej**

Proszę o przeprowadzenie badań diagnostycznych

……………………………………………………ur.………………................w………………………………………………………… (imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałego..…………………………………………………………………………………………………………………………..

(miejsce zamieszkania dziecka)

ucznia szkoły……..….……………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres i numer szkoły)

klasy…………………Czy dziecko było badane?………….…………nr opinii (orzeczenia)………….…………………

uzasadnienie ……..……………………………………………………………………………………………………………………… (podać przyczynę dla której wnioskuje Pani/pan o badanie diagnostyczne)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez PPP-P w Piotrkowie Trybunalskim celem diagnozy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922). Informujemy Pana/ Panią, że Administrator danych osobowych tj. PPP-P w Piotrkowie Tryb. ul. Sienkiewicza 16 A, zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/ Pani oraz dane pozostałych członków Pana/ Pani rodziny i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, wyłącznie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki w związku z realizowaniem przez nią celów statutowych w przedmiocie działalności na rzecz dzieci.

**W przypadku gdy uczeń jest pełnoletni wniosek podpisuje sam uczeń …………………………………………………….**

(podpis ucznia)

Imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego)………………………………podpis…………………………. Imię i nazwisko matki (opiekunki prawnej)……………………………...podpis………………………….

***adnotacja osoby diagnozującej:***

*uczeń nie zgłosił się na diagnozę w dniu……………………………….czytelny podpis…………………………*

……………………………….. (pieczątka szkoły)

# OPINIA SZKOŁY

Wyniki w nauce w okresie nauczania zintegrowanego

………………………………………………….……………………………………………………..………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Wyniki w nauce osiągane na obecnym etapie edukacyjnym

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Czy uczeń powtarzał klasę (którą)……………………………………………………………………………. Metody i formy działań dydaktycznych stosowane dotychczas wobec ucznia

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………… Znajomość zasad poprawnej pisowni i umiejętność ich praktycznego stosowania

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Obraz graficzny, cechy, estetyka pisma

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Błędy popełniane w pracach pisemnych, przykłady, częstotliwość

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Poziom merytoryczny wypowiedzi ustnych i pisemnych

……………………………………………........................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Umiejętność czytania, płynność, rozumienie, zapamiętywanie

………………………………………………………………………………………………………...............

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Opanowanie wiadomości dydaktycznych z wybranych przedmiotów szkolnych

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Charakterystyka środowiska rodzinnego i zachowania ucznia

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… Stan zdrowia ucznia

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………

(podpis nauczyciela/dyrektora szkoły)