

.....
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

Słupca, dn.

.....
Dokładny adres zamieszkania

Pesel dziecka:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII / INFORMACJI O WYNIKACH DIAGNOZY
PRZEZ PORADNIĘ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ
W SŁUPCY**

(Na podst. § 4.ust 1 i § 5ust. 1 Rozporządzenia MEN z dnia 01.02.2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych - Dz.U. 2013 r. poz.199 ze zm.)

Po zapoznaniu się w dniu z wynikami badań / konsultacji:

- psychologicznych
- pedagogicznych
- psychologiczno-pedagogicznych
- w kierunku wyboru zawodu
- logopedycznych*

Wnioskuje o wydanie informacji o wynikach diagnozy / opinii w sprawie *

.....
.....

Dla mojego dziecka:**ur**.....

Szkoła/placówka:..... **kl.:**

Uzasadnienie:

.....
.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

Wnioskuje / nie wnioskuje * o przekazanie kopii opinii do przedszkola / szkoły / placówki* przez poradnię.

*właściwie podkreślić

(zgodnie z § 6 ust 2 Rozporządzenia MEN z dnia 01.02.2013r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych- Dz.U.2013r. poz.199 ze zm.)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w myśl postanowień ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. 2016r. poz. 922)

.....
podpis wnioskodawcy