

*Poradnia
Psychologiczno-Pedagogiczna
w Słupsku
ul. Narutowicza 9*

PESEL DZIECKA/UCZNIĄ

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

TELEFON KONTAKTOWY DO WNIOSKODAWCY :

WNIOSEK

rodziców (opiekunów prawnych / pełnoletniego ucznia) o przeprowadzenie badań diagnostycznych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Proszę o przeprowadzenie badań diagnostycznych.

.....ur. W

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałemu.....

.....
miejsce zamieszkania dziecka

uczniowi szkoły.....

.....
nazwa, adres i numer szkoły

klasy..... uzasadnienie.....

.....
podać przyczynę dla której wnioskuję pani / pan o badanie diagnostyczne

.....

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niestawienia się na badanie w uzgodnionym terminie bez wcześniejszego powiadomienia poradni (osobiście lub telefonicznie 0598456020) wniosek pozostanie nierozpatrzony.

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.....

PROSZĘ O ZAPOZNANIE SIĘ Z OŚWIADZENIEM NA OSTATNIEJ STRONIE WNIOSKU

IV. Uczestnictwo w życiu klasy, relacja z rówieśnikami i nauczycielami

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

V. Samoocena ucznia, reakcja na własne sukcesy i niepowodzenia, stosunek do ocen szkolnych

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

VI. Zdolności twórcze.

(szczególne uwzględnienie niekonwencjonalnych sposobów rozwiązywania zadań, przejawy oryginalnego funkcjonowania ucznia)

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

VII. Inne informacje dotyczące ucznia

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

VIII. Proponowane przez szkołę formy pomocy uczniowi w jego rozwoju

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

.....
podpis wychowawcy

.....
podpis pedagoga szkolnego

.....
podpis dyrektora szkoły

Oświadczenie informacyjne

Zgodnie z wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, póź. 926 z póź. zmianami) informujemy Pana/Panią, że Administrator danych osobowych tj. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Słupsku, 76-200 Słupsk, ul. Narutowicza 9, zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani oraz dane osobowe 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.

Niniejszym oświadczam, że:

zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U.2014.1182.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka i rodziców przez pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Słupsku, 76-200 Słupsk, ul. Narutowicza 9 w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki w związku z realizowaniem przez nią celów statutowych w zakresie działalności na rzecz dzieci, a w szczególności w zakresie tej formy jej działalności, z której korzystam ja lub moje dziecko/dziecko którego jestem reprezentantem ustawowym. Oświadczam także, że zostałam/łem pouczony o przysługujących mi uprawnieniach w zakresie możliwości wglądu do gromadzonych danych oraz o możliwości ich uzupełniania, uaktualniania oraz żądania prostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

.....
czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia

<p style="text-align: center;">ADNOTACJE PORADNI</p> <p>Ustalono termin diagnozy na..... (data/godzina)</p> <p>Dniao godzinie.....</p> <p>powiadomiłem/am telefonicznie..... (kogo)</p> <p>..... czytelny podpis osoby powiadamiającej</p>	<p style="text-align: center;">ADNOTACJE PORADNI</p> <p>Ustalono termin diagnozy na..... (data/godzina)</p> <p>Dniao godzinie.....</p> <p>powiadomiłem/am telefonicznie..... (kogo)</p> <p>..... czytelny podpis osoby powiadamiającej</p>
<p style="text-align: center;">ADNOTACJE PORADNI</p> <p>Ustalono termin diagnozy na..... (data/godzina)</p> <p>Dniao godzinie.....</p> <p>powiadomiłem/am telefonicznie..... (kogo)</p> <p>..... czytelny podpis osoby powiadamiającej</p>	<p style="text-align: center;">ADNOTACJE PORADNI</p> <p>Ustalono termin diagnozy na..... (data/godzina)</p> <p>Dniao godzinie.....</p> <p>powiadomiłem/am telefonicznie..... (kogo)</p> <p>..... czytelny podpis osoby powiadamiającej</p>

adnotacja osoby diagnozującej:

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

adnotacja osoby diagnozującej:

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

adnotacja osoby diagnozującej:

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

adnotacja osoby diagnozującej:

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