

Rogoźno, dnia:

Do: PPP w Rogoźnie

WNIOSEK

o udzielenie pomocy psychologiczno pedagogicznej

1. DANE dziecka/ucznia

Imię i nazwisko

Miejsce urodzenia..... Data..... Nr PESEL

Adres zamieszkania

Nazwa i adres przedszkola/szkoły

..... oddział/klasa

2. DANE rodziców/opiekunów prawnych (* *niepotrzebne skreślić*)

Imię i nazwisko *mamy/opiekuna prawnego**

Imię i nazwisko *taty/opiekuna prawnego**

W przypadku opiekuna prawnego, prosimy o dołączenie dokumentu potwierdzającego stan prawny.

Adres zamieszkania wnioskodawcy (jeśli inny, niż dziecka)

Telefon kontaktowy

3. UZASADNIENIE przyczyny zwrócenia się o pomoc, występujące problemy, trudności

oczekiwane formy pomocy (porada, terapia, diagnoza, wydanie opinii)

4. DOKUMENTACJA dołączona do wniosku (informacje ze szkoły, dokumentacja medyczna, inne)

5. Oświadczenia i zgody (* *niepotrzebne skreślić*)

– Oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym dziecka, którego dotyczy wniosek zgodnie z art. 94 § 1 lub art. 98 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 682)

– *Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** na przetwarzanie przez PPP w Rogoźnie danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000)

– *Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** na kontakt PPP w Rogoźnie z przedszkolem, szkołą, placówką w celu zasięgnięcia opinii, wymiany informacji (także pisemnej) na temat dziecka, którego dotyczy wniosek

.....
(podpis wnioskodawcy)

6. Po rozpoznaniu potrzeb wnioskodawcy ustalono

.....
(podpis pracownika PPP)