…… …… dnia: ……
(pieczątka szkoły) *(miejscowość)*

Do: PPP w Rogoźnie

WNIOSEK
o wydanie opinii w sprawie specyficznych trudności w uczeniu się uczniowi szkoły ponadpodstawowej

1. **DANE** ucznia

Imię i nazwisko …….....

Data i miejsce urodzenia ……**Nr PESEL** ……....

Adres zamieszkania ……...

Nazwa i adres szkoły, klasa …….....

……...

2. **DANE** rodziców/opiekunów prawnych

Imiona i nazwiska ……...

Adres zamieszkania (jeśli inny, niż ucznia) …….

Telefon kontaktowy ……...

3. **UZASADNIENIE**

– Proszę o stwierdzenie, za zgodą rodziców lub pełnoletniego ucznia, czy uczeń szkoły ponadpodstawowej, który nie był wcześniej diagnozowany w tym zakresie przejawia specyficzne trudności w uczeniu się o charakterze:

……...……

4. **DOKUMENTACJA** dołączona do wniosku (informacje ze szkoły, opinie specjalistów, inne)

……
……
……

……
(rodzic/ pełnoletni uczeń) [1]

5. **OPINIA RADY PEDAGOGICZNEJ**

– Rada Pedagogiczna pozytywnie/ negatywnie[1] opiniuje w/w wniosek

……
(dyrektor)

[1] niepotrzebne skreślić