

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

.....
(telefon kontaktowy)

**PORADNIA
PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA
ul. Grota Roweckiego 9E
63 - 900 Rawicz**

Proszę o przyjęcie syna / córki

Imię i nazwisko dziecka PESEL

Data i miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania

Nazwa i adres szkoły / przedszkola, klasa

POWÓD ZŁOŻENIA WNIOSKU *

- ogólne trudności w przyswajaniu treści edukacyjnych,
 - trudności wychowawcze,
 - trudności emocjonalne,
 - nieprawidłowa mowa,
 - odroczenie rozpoczęcia spełniania obowiązku szkolnego,
 - określenie poziomu rozwoju dziecka,
 - konsultacja, rozmowa, porada
 - inny, jaki ?
-
.....

*** Prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Rawiczu, w celu udzielenia pomocy psychologiczno – pedagogicznej, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 roku (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000)

.....
(podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA PORADNIA
DATA BADANIA: