

Wniosek o wydanie opinii

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia:

Numer PESEL dziecka/ucznia:

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

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka:

Oddział przedszkolny/klasa:

Adres przedszkola/szkoły/ośrodka:

Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna:*

Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna:*

.....

.....

Adres zamieszkania:

Adres zamieszkania:

.....

.....

Telefon kontaktowy:

Sprawa, w której rodzice/prawni opiekunowie/osoby sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem/pelnoletni uczeń wnioskuje o wydanie opinii:

.....

Szczegółowe uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1) i wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie zgłoszonych przeze mnie danych osobowych, przez pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Miejscu Piastowym, w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonania obowiązków tej placówki, związanych z udzieleniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

.....

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna/osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem/pelnoletniego ucznia*

Oświadczam, że jestem:*

- ☐ rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucniem;
☐ prawnym opiekunem dziecka/ucznia;
☐ osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucniem.

.....

czytelny podpis

Odbiór opinii*: ☐ osobisty ☐ pocztą

Wnoszę o przekazanie kopii opinii do w/w przedszkola/szkoły/ośrodka.

.....

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna/osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem/pelnoletniego ucznia*

Załączam: *

- ☐ wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych i lekarskich
☐ opinia nauczycieli/wychowawców/specjalistów udzielających pomocy psych.-ped. w przedszkolu/szkole/ośrodku
☐ zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka/ucznia
☐ inne dokumenty, jakie?

*** właściwe zaznaczyć**