

data wpływu:.....

.....
(miejscowość, data)

Nr rejestracji.....

**WNIOSEK
O PRZEPROWADZENIE SPECJALISTYCZNYCH BADAŃ
W PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ
W CZARNKOWIE**

Imię i nazwisko dziecka:.....

Data urodzenia:..... miejsce urodzenia.....

Pesel dziecka:

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

Imiona rodziców/prawnych opiekunów:.....

Adres domowy.....

Numer telefonu:.....

Szkoła (przedszkole).....kl.

Czy dziecko było już badane w Poradni? Tak / Nie **

Powód zgłoszenia dziecka do Poradni (właściwe podkreślić)

- Ogólne trudności w nauce
- Trudności w czytaniu i pisaniu
- Odroczenie od obowiązku szkolnego
- Trudności wychowawcze
- Zaburzony rozwój mowy
- Propozycja powtórzenia klasy
- Zaburzenia emocjonalne
- Zaburzenia zachowania
- Badanie kontrolne
- Wybór zawodu
- Dojrzałość szkolna
- Wcześniejsze rozpoczęcie nauki w klasie pierwszej
- Skierowanie do OHP

Inne.....

Uzasadnienie wniosku

.....

.....

.....

.....

.....

Matka /ojciec (niepotrzebne skreślić) **wyraża zgodę na wykonanie badań i wydanie opinii.**

.....
(podpisy rodziców)

Wyrażam zgodę na kontaktowanie się pracowników Poradni ze szkołą/przedszkolem w sprawach dotyczących mojego dziecka

.....
(podpisy rodziców)