

**Wniosek
o przeprowadzenie diagnozy**

Wypełnia rodzice dziecka

Powód badania :

- ogólne trudności w nauce
- trudności wychowawcze
- pomoc w wyborze szkoły, zawodu
- zaburzenia mowy
- inne.....

Nazwisko i imię dziecka

Data urodzenia i miejsce.....

PESEL.....

Adres zamieszkania

Telefon rodzica

Nazwa i adres szkoły.....

.....**klasa**.....

Nazwisko wychowawcy klasy

Czy powtarzał klasy, jakie.....

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam/nie wyrażam zgody na zasięgnięcie informacji przez pracowników PPP w Radzynie Podl. niezbędnych do postawienia diagnozy w przedszkolu/szkole, do której uczęszcza moje dziecko w celu wydania opinii i udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

podpis.....

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.

podpis.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie zgłaszanych przeze mnie danych osobowych w PPP w Radzynie Podlaskim, w tym dostarczonej dokumentacji medycznej, przedszkolnej/szkolnej lub innych informacji w zakresie niezbędnym do udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zgodnie z rozporządzeniem 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.E.L.2016.119.1) i wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000).

podpis.....

7. Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawcę, specjalistów szkolnych w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole, formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielonej uczniowi w szkole:

zajęcia wyrównujące braki w wiadomościach (nazwy przedmiotów i ilość godz. tygodniowo) :

.....
.....
.....

zajęcia rozwijające zainteresowania (rodzaj i ilość godz. tygodniowo):

.....
.....
.....

zajęcia specjalistyczne (logopedyczne, psychologiczne, terapie):

.....
.....
.....

inne działania:

.....
.....
.....
.....
.....

8. Efekty podjętych działań oraz udzielonej pomocy:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem, z których wynika, że mimo udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole nie następuje poprawa funkcjonowania ucznia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

10. Aktualne oceny ucznia (częstkowe lub opisowe):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

11. Informacja o stanie zdrowia ucznia (opieka specjalistyczna, wady wzroku, słuchu itp.):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

/ podpis wychowawcy /

.....

/ podpis dyrektora szkoły /