

Jarosław, dnia.....

Zgłoszenie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Jarosławiu celem przyjęcia dziecka/ucznia

Imię i nazwisko dziecka/ ucznia

Data i miejsce urodzenia PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Szkoła.....klasa

Imię i nazwisko rodziców lub opiekuna prawnego.....

.....

Adres zamieszkania.....

Czy dziecko/uczeń był badany w poradni?.....Jeżeli tak podać rok_.....

Cel zgłoszenia:

1. Problemy w rozwoju psychomotorycznym małego dziecka
2. Ogólne trudności w nauce
3. Trudności w nauce czytania, pisania
4. Trudności w nauce matematyki
5. Diagnoza potencjału intelektualnego ucznia, określenie cech osobowości, zainteresowań, wybór kierunku edukacji ponadgimnazjanej
6. Trudności wychowawcze
7. Wcześniejsza realizacja obowiązku szkolnego
8. Odroczenie dziecka od obowiązku szkolnego
9. Zwolnienie ucznia z wadą słuchu, z głęboką dysleksją rozwojową z nauki drugiego języka obcego
10. Wydanie uczniowi opinii o indywidualnym programie lub toku nauki
11. Wydanie opinii o wczesnym wspomaganie rozwoju
12. Wydanie uczniowi orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego
13. Wydanie uczniowi orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
14. Wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
15. Przyjęcie ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy, OHP, gimnazjum dla dorosłych
16. Terapia logopedyczna, pedagogiczna, psychoterapia
17. Inne.....

.....

(podpis wnioskodawcy)

.....

(telef. kontaktowy do rodziców /prawnych opiekunów)