

Pieczętka wpływu

Koło, dnia:

Wniosek o wydanie opinii/ informacji po przeprowadzonej diagnozie
w
Poradni Psychologiczno –Pedagogicznej w
Zespole Opiekuńczo – Edukacyjno - Wychowawczym –w Kole

Imię i nazwisko dziecka:
PESEL

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

Data urodzenia: Miejsce urodzenia

Imiona rodziców i nazwisko :

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy do rodziców/opiekunów prawnych / pełnoletniego ucznia

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

Szkoła, przedszkole, placówka.....
(nazwa , adres)

klasa / oddział przedszkolny.....

wnioskuję

- ☐ wydanie informacji o wynikach badań
- ☐ opinii w sprawie

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

Uzasadnienie wniosku:.....
.....
.....
.....

Wnioskuję / nie wnioskuję o przekazanie kopii opinii do przedszkola / szkoły / placówki przez
poradnię (zgodnie z § 6 ust. 2 Rozporządzenia MEN z dnia 01.02.2013 r. w sprawie

szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno –pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych - Dz. U. z 2013,poz.199)

Zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018rr o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2018, poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Zespole Opiekuńczo – Edukacyjno – Wychowawczym w Kole.

.....
Podpis rodzica, prawnego opiekuna

pełnoletniego ucznia

Miejsce na adnotacje poradni:

--