

Wypełnia wnioskodawca/ pełnoletni uczeń składając wniosek

.....
/miejsowość, data/

.....
/imię, nazwisko wnioskodawcy/

.....
/adres do korespondencji/

.....
/ numery telefonów kontaktowych/

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
w Aleksandrowie Kujawskim

Wniosek o badanie ucznia

1. Imię i nazwisko

2. Data i miejsce urodzenia

Numer PESEL

3. Adres zamieszkania

4. Nazwa i adres szkoły/ placówki/ ośrodka, do którego uczęszcza.
oznaczenie klasy/grupy wychowawczej

5. Czy wnioskodawca korzystał z usług Poradni? **TAK / NIE ***
*(właściwie podkreślić)

Jeśli TAK, to kiedy i w której poradni.
.....
.....

(w przypadku wcześniejszego badania w innej poradni, proszę o wypełnienie zgody na przekazanie dokumentacji – załącznik dostępny na stronie internetowej www.pppc.idsl.pl lub w sekretariacie Poradni.)

6. **Powód zgłoszenia***(właściwie podkreślić)

- Ocena rozwoju, rozpoznanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych, potencjału rozwojowego ucznia, a także jego uzdolnień
- Indywidualizowana ścieżka kształcenia
- Trudności w nauce
- Trudności w czytaniu i pisaniu
- Trudności emocjonalne
- Nieprawidłowości w mówieniu
- Wybór szkoły/zawodu (doradztwo edukacyjno – zawodowe)
- Terapia (jaka?).....
- Inne (jakie?)

UZASADNIENIE (przyczyna i cel badania)

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

7. Czy wnioskodawca korzystał z pomocy psychologiczno – pedagogicznej w szkole/placówce?

Jeśli tak, to z jakiej?

.....

.....

.....

Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej informuje, że jest administratorem Państwa danych osobowych siedzibie: 87-700 Aleksandrów Kujawski, ul. Sikorskiego 3. Państwa dane są przetwarzane na podstawie art. 6a ust. 1 pkt a, c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych RODO do celów wynikających z przepisów prawa (więcej informacji w sekretariacie Poradni i na stronie www.pppc.idsl.pl).

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych w związku 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
/podpis wnioskodawcy/

Załączniki:

1.
2.
3.

W celu przeprowadzenia rzetelnej diagnozy w Poradni, wskazane jest dołączenie posiadanej dokumentacji : wyniki z obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, lekarskich oraz opinię nauczyciela.

O terminie badań wnioskodawca zostanie poinformowany pisemnie lub telefonicznie.



Termin badania

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY * na udzielenie informacji o badaniu szkole/placówce lub innym instytucjom, jeśli zaistnieje taka potrzeba, zgodnie z interesem ucznia.

.....
/podpis wnioskodawcy/