

Wnioskodawca:

.....
.....
Nazwiska i imiona rodziców/ prawnych opiekunów/

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

.....
Miejscowość Data

*ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY
PORADNI
PSYCHOLOGICZNO- PEDAGOGICZNEJ
w MŁAWIE*

WNIOSEK O WYDANIE

1. ORZECZENIA O POTRZEBIE NAUCZANIA INDYWIDUALNEGO

Dotyczący:

Nazwisko i imię dziecka.....

Urodzonego.....

Data i miejsce

Zamieszkałego.....

Adres

Ucznia szkoły /placówki/..... kl

Kierunek

Nazwa zawodu

Cel wydania orzeczenia (określenie powodu ubiegania się o wydanie orzeczenia)

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

Uzasadnienie wniosku (podać potrzebę wydania orzeczenia)

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

Do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego załączam:

1. zaświadczenie lekarskie wskazujące okres nauczania indywidualnego / nie krótszy niż 30 dni/, w którym stan zdrowia ucznia znacznie utrudnia lub uniemożliwia uczęszczanie do szkoły (proszę podać datę wystawienia).....
.....

2. informację ze szkoły (proszę podać datę wystawienia).....
3. zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy
4. inną dokumentację (jaką).....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych i członków mojej rodziny zgodnie z ustawą z dn. 29.8.1997r o ochronie danych osobowych.

.....
czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów

Stronę wypełnia Poradnia

Na wniosek.....z dnia.....

O wydanie orzeczenia o potrzebie.....

Dziecka.....ur.

Dyrektor Poradni Psychologiczno- pedagogicznej w Mławie ustala w dniu.....

Skład zespołu orzekającego:

Przewodniczący

Psycholog

Pedagog

Logopeda

Lekarz

Inny specjalista

Pracownik odpowiedzialny za prowadzenie i referowanie sprawy:

.....

Termin opracowania propozycji orzeczenia upływa dnia.....

Termin posiedzenia zespołu rozpatrującego sprawę ustaliam na dzień:.....

.....
Podpis dyrektora

Na posiedzeniu zespołu może uczestniczyć wnioskodawca

.....
Czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów