

.....
pieczęć szkoły/ placówki

.....
data

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
w Sulejówku
ul. Idzikowskiego 7b, 05-070 Sulejówek**

WNIOSEK

O PRZEPROWADZENIE BADANIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEGO I WYDANIE OPINII O SPECYFICZNYCH TRUDNOŚCIACH W UCZENIU SIĘ U UCZNIA SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ

(Obowiązuje tylko w przypadku, gdy uczeń nie posiada wcześniej wydanej opinii w szkole podstawowej
stwierdzającej u niego występowanie dysleksji rozwojowej)

Imię i nazwisko ucznia

Data urodzenia PESEL w

Miejsce zamieszkania.....

Nazwa i numer szkoły.... klasa

Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów:

Matki .. ojca

Telefon kontaktowy.....

ZGODA rodziców/ prawnych opiekunów lub pełnoletniego ucznia na przeprowadzenie badania
psychologiczno-pedagogicznego w poradni i wydanie opinii.

PODPIS: Rodzica.....

lub pełnoletniego ucznia:

**UZASADNIENIE WNIOSKODAWCY (dlaczego dopiero teraz składa wniosek i jakie są powody
skierowania na badania psychologiczno- pedagogiczne):**

Wskazane dołączenie OPINII O UCZNIU Z TRUDNOŚCIAMI W CZYTANIU I PISANIU OD
NAUCZYCIELA JĘZYKA POLSKIEGO

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

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(podpis)

Opinia Rady Pedagogicznej w sprawie konieczności przeprowadzenia badań / wydania opinii:

Rada Pedagogiczna po zapoznaniu się z uzasadnieniem wniosku na posiedzeniu Rady Pedagogicznej w dniu..... pozytywnie zaopiniowała wniosek o skierowanie uczniaz kl. na badanie i wydanie opinii do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Data Podpis i pieczęć dyrektora szkoły: