

.....
(miejsowość, data)

Dyrektor
Niepublicznego Przedszkola Mierzynkowo
Ul. Welecka 21 A, 72-006 Mierzyn

W N I O S E K
o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
4. Przedszkole.....
..... grupa
5. Nr opinii/orzeczenia
.....
.....
6. Imię i nazwisko wnioskodawcy
.....
7. Proszę o objęcie dziecka pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie*:
 - zajęć dydaktyczno-wyrównawczych,
 - zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych, psychoterapeutycznych, socjoterapeutycznych, gimnastyki korekcyjnej, kinezyterapii, rewalidacyjnych, rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne oraz innych o charakterze terapeutycznym wynikających z zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej lub specjalistów zatrudnionych w szkole,
 - inne - wynikające z zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej
.....
.....

*właściwe podkreślić

6. Uzasadnienie wniosku

.....

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na przekazanie wyników badań psychologiczno-pedagogicznych nauczycielom szkoły (zaznacz X)

tak	nie

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Do wniosku załączam:

- 1.
- 2.
- 3.