………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………

pieczęć przedszkola/szkoły/placówki Powiatowa Poradnia

Psychologiczno-Pedagogicznej   
 w Koszalinie

75-626 Koszalin, ul. Andersa 32

**WNIOSEK**

**DYREKTORA PRZEDSZKOLA, SZKOŁY LUB PLACÓWKI O PRZEPROWADZENIE DIAGNOZY   
I WSKAZANIE SPOSOBU ROZWIĄZANIA PROBLEMU DZIECKA/UCZNIA**

na podstawie § 20 ust.9-12Rozporządzenia MEN z dnia z dnia 9 sierpnia 2017 r.. w sprawie zasad udzielania   
i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach   
(Dz.U. z 2017 r., poz. 1591 z późn.zm.)

Imię i nazwisko ………………………..…………………………..………………………………………………

(dziecka/ ucznia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL:

Data i miejsce urodzenia: …………………………………………………………..…………………….………..

Miejsce zamieszkania:………………….……………………………..………………………………………………

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub placówki: ………………………………..……………………………….

Klasa, oddział, grupa wychowawcza: ……………………………………………………………………………..

1. Informacje rozpoznanych indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwościach psychofizycznych ucznia oraz potencjale rozwojowym dziecka/ucznia (mocne i słabe strony).

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Informacje o występujących trudnościach w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu, szkole   
i placówce.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Szczególne uzdolnienia i zainteresowania dziecka/ucznia.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Informacje o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych   
i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w przedszkolu, szkole i placówce, formach pomocy psychologiczno - pedagogicznej udzielanej uczniowi w przedszkolu, szkole i placówce, okresie ich udzielania i efektach podjętych działań i udzielanej pomocy.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Informacje o wnioskach dotyczących dalszej pracy z dzieckiem/uczniem.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Inne, istotne informacje

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………

Na podstawie art. 6ust. 1lit.c rozporządzenia 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   
i § 3 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych **oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.**

\*właściwe podkreślić

Zapoznałam/em się z treścią i wyrażam zgodę

na przesłanie wniosku do PPP-P w Koszalinie

………………………………………………………………

podpis rodzica/ opiekuna prawnego/ osoby (podmiotu) sprawującej pieczę/pełnoletniego ucznia

…………………………………………………………………………………

podpis i pieczęć dyrektora przedszkola/ szkoły /placówki