Pieczątka szkoły Data…………………………..

**Wniosek o przeprowadzenie badań specjalistycznych w Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Koszalinie**

**wobec ucznia/uczennicy z trudnościami w pisaniu i/lub czytaniu
(podejrzenie specyficznych trudności w uczeniu się)
SZKOŁA PONADPODSTAWOWA**

 **Imię i nazwisko wnioskodawcy (nauczyciela, rodzica, prawnego opiekuna):** ................................

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

Imię i nazwisko ucznia: ............................................................................................................................

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

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

Pesel ucznia:

Adres zamieszkania:.........................................................................................................................................

Imiona i nazwiska rodziców:……….................................................................

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

Telefon: .............................................................

Szkoła: ....................................................................................................................klasa:……………….

1.Czy dziecko uczestniczyło w badaniach psychologiczno-pedagogicznych lub logopedycznych:

1. nie
2. tak

Kiedy i gdzie? .........................................................................................................................................

2. Formy pomocy udzielonej uczniowi (rodzaj, okres trwania, efekty):

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

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

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

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

3. Nasilenie występowania nieprawidłowości (proszę zaznaczyć):

1. błędy nieliczne,
2. liczne błędy ortograficzne,
3. nasilone występowanie błędów ortograficznych i błędów specyficznych.

4. Rodzaj popełnianych błędów (proszę zaznaczyć):

* błędy ortograficzne,
* błędy fonetyczne,
* błędy fleksyjne,
* błędy znaczeniowe,
* błędy frazeologiczne,
* błędy składniowe,
* błędy stylistyczne ,
* błędy interpunkcyjne.

5. Poziom graficzny pisma:

1. poprawny,
2. zaburzony (wymienić cechy pisma) .....................................................................................

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

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

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

 6. Znajomość zasad ortografii:

1. bez zastrzeżeń,
2. niepełna (wymienić czego dotyczy) ...........................................................................................................................................

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

7. Poziom wypowiedzi pisemnych ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

8. Poziom wypowiedzi ustnych ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

9. Trudności w czytaniu dotyczą:

1. tempa,
2. techniki,
3. rozumienia czytanego tekstu.

10.Czy występują trudności w uczeniu się innych przedmiotów szkolnych?

1. nie,
2. tak.

Przedmiot i opis trudności: ……………………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….

11. Zainteresowania i uzdolnienia ucznia/uczennicy: ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

12. Oceny szkolne z poszczególnych przedmiotów nauczania z ostatniego semestru lub końca roku szkolnego:

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

Uwagi o uczniu/uczennicy (dot. stanu zdrowia, czy prowadzi pracę w domu nad eliminacją trudności, ocena stopnia jego zaangażowania, postawa wobec ogółu obowiązków szkolnych, inne) ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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.**

 ………………………….

 **Podpis osoby zgłaszającej**

Po zapoznaniu się z treścią wniosku dotyczącego mojego dziecka ......................................................

wyrażam zgodę na podjęcie czynności diagnostycznych oraz na wykorzystanie dokumentacji dotyczącej dziecka, zgromadzonej PPP-P w Koszalinie.

 …………………………………………

  *(Podpis rodzica)*

**Opinia Rady Pedagogicznej z dnia** ..............................................................................................

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

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

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

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

 **Pieczątka szkoły Podpis dyrektora**

**Na badanie należy zabrać prace pisemne, sprawdziany ortograficzne ucznia oraz zeszyty z języka polskiego / lub innych przedmiotów/.**