………………………, dnia……………………

………………………………………………….. Miejscowość

Imię i nazwisko wnioskodawcy

…………………………………………………….…………….

Adres do korespondencji

…………………………………………..………….

Telefon kontaktowy Dyrektor Powiatowej Poradni

Psychologiczno-Pedagogicznej w Koszalinie

75-626 Koszalin, ul. Andersa 32

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII / INFORMACJI**\*

**OPINIA W SPRAWIE:**

* wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej;
* odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego;
* zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego;
* objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej;
* dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia;
* objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu, szkole lub placówce;
* objęcia dziecka/ucznia zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego   
  lub zindywidualizowaną ścieżką kształcenia;
* specyficznych trudności w uczeniu się;
* udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki;
* przyjęcia do szkoły podstawowej dla dorosłych lub do szkoły podstawowej z oddziałem przysposabiającym do pracy;
* pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej;
* zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania określonej pracy lub nauki zawodu;
* braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych;
* inne związane z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży\*.

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

(mojego dziecka/ ucznia/ pełnoletniego ucznia)\*

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

PESEL:

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

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

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

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

Uzasadnienie złożenia wniosku: ...…………………………………………………………………………….……

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

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

**ODBIÓR OPINII / INFORMACJI:**

* osobisty
* przesłanie na adres wnioskodawcy\*

W celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych wychowawczych dziecka albo pełnoletniego ucznia poradnia może zwrócić się do dyrektora odpowiednio przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko albo pełnoletni uczeń uczęszcza, o wydanie opinii nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów.

\***właściwe podkreślić**

………………………………………………………………

podpis rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego ucznia