



PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W ZWOLENIU
ul. Kościuszki 39
26-700 Zwolen
telefon: 48 676 26 13

poradnia@zwolenpowiat.pl

www.pppzwolen.pl

REGON: 672894758

.....
pieczęć szkoły

.....
miejscowość, data

WNIOSEK

O PRZEPROWADZENIE BADANIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEGO

SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ,

W KIERUNKU SPECYFICZNYCH TRUDNOŚCIA W UCZENIU SIĘ

*(obowiązuje tylko w przypadku, gdy uczeń nie posiada opinii o specyficznych trudnościach w uczeniu się,
wydanej w szkole podstawowej)*

Imię i nazwisko ucznia:.....

Szkoła/klasa:.....

Miejsce zamieszkania:.....

Uczeń/uczennica powtarzał/a klasę jeśli tak, to którą?

Był/a badany/a w Poradni
(nazwa Poradni, numer opinii, data wydania)

WNIOSKODAWCA (właściwe podkreślić):

- nauczyciel lub specjalista wykonujący w szkole zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, prowadzący zajęcia z uczniem w szkole,
- rodzice / prawni opiekunowie,
- pełnoletni uczeń.

UZASADNIENIE WNIOSKODAWCY:

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

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

OPINIA RADY PEDAGOGICZNEJ:

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

.....
podpis i pieczęć dyrektora szkoły

Do wniosku dołączono dokumentację uzasadniającą wniosek *(proszę podkreślić właściwe):*

- opinię ze szkoły o uczniu z trudnościami w czytaniu i pisaniu
- wyniki badań lekarskich (okulista, neurolog, laryngolog)

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

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia

Na badanie jedno z rodziców ma obowiązek zgłosić się osobiście z niepełnoletnim dzieckiem.

Na badanie prosimy dostarczyć:

- wytwory pracy ucznia (zeszyty, ćwiczenia ortograficzne / materiały z zajęć terapii pedagogicznej);
- przynajmniej dwie prace pisemne ocenione przez nauczyciela języka polskiego.