**WNIOSEK**

**dyrektora szkoły o przeprowadzenie diagnozy problemu ucznia/dziecka\***

Zwracam się z wnioskiem o przeprowadzenie diagnozy problemu ucznia/dziecka\*:

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

 w celu wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.

Uzasadnienie:………………………………………………………………………………………………….

Brak poprawy funkcjonowania ucznia/dziecka pomimo udzielonej pomocy psychologiczno- pedagogicznej w szkole.

Informacje niezbędne do wniosku:

Imię i nazwisko ucznia/dziecka:………………………………………………………………………………

Data urodzenia: ……………………..... Wiek:…………………….. Klasa:…………………………..

Rozpoznane indywidulane potrzeby rozwojowe i edukacyjne:

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

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

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

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

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

Możliwości psychofizyczne:

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

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

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

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

Potencjał rozwojowy:

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

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

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

Problemy i trudności w funkcjonowaniu:

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

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

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

Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawców, specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia/dziecka\*

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

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

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

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

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

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

Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem/dzieckiem\*

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

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

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

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

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

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

Informacje dodatkowe\*\*

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

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

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

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

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

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

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

 Podpis dyrektora przedszkola/ szkoły Podpis rodziców ucznia/dziecka (wyrażenie zgody\*\*\*)

 Miejscowość………………………………. Data…………….………

\*„dziecko” w przypadku przedszkola

\*\*Informacje dodatkowe mające znaczenie dla efektywnej diagnozy

\*\*\*podpis rodziców oznacza jednocześnie wyrażenie zgody na realizację wniosku