

**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Braniewie**

**ul. Sikorskiego 15 A, 14-500 Braniewo**

tel. 55 243 26 39, [www.pppbraniewo.edu.pl](http://www.pppbraniewo.edu.pl)

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII**

**w sprawie objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

**Zwracam się z wnioskiem o wydanie opinii w sprawie objęcia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia na okres 1 roku szkolnego**

Imię i nazwisko dziecka .....

Data i miejsce urodzenia .....

PESEL (obowiązkowo) .....

Adres zamieszkania dziecka wnioskodawców .....

Adres zamieszkania wnioskodawców .....

Numer telefonu wnioskodawców .....

Nazwa i adres szkoły, placówki, klasa .....

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) .....

Czy uczeń był badany w PP tak/nie, kiedy? .....

**Uzasadnienie:**

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

Braniewo, dnia .....

(podpis wnioskodawców)

**Wypełnia poradnia:**

Data wpływu .....

**Zaplanowana data diagnozy:**

Psychologicznej .....pedagogicznej j.....logopedycznej .....

**Data dokonania diagnozy:**

Psychologicznej .....pedagogicznej .....logopedycznej .....

**Data opracowania wyników diagnozy:**

Psychologicznej .....pedagogicznej .....logopedycznej .....

**Data wydania opinii: .....**

Wyrażam zgodę na badanie psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne mojego syna/córki oraz konsultację z wychowawcą/nauczycielem w sprawie mojego dziecka.

.....  
data i podpis rodziców (prawnych opiekunów)

**Wyrażam – nie wyrażam** zgody na ujawnienie wyników badań oraz przekazanie kopii opinii do placówki, do której uczęszcza moje dziecko.

.....  
data i podpis rodziców (prawnych opiekunów)

**Dokumentacja uzasadniająca wniosek wynikająca z analizy funkcjonowania ucznia w szkole:**

1. Informacja na temat trudności w funkcjonowaniu syna/córki w przedszkolu/ szkole.
2. Informacja o stanie zdrowia ucznia, wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w przedszkolu/szkole oraz ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach wychowania przedszkolnego/zajęciach edukacyjnych z oddziałem przedszkolnym/szkolnym\*.
3. Opinia nauczycieli prowadzących zajęcia z uczniem.
4. Opinia specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem (pedagog szkolny, logopeda).

.....  
(podpisy wnioskodawców)

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

*Administratorem Pana/Pani danych osobowych oraz danych osobowych Pana/Pani dziecka jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Braniewie, ul. Sikorskiego 15A, 14 – 500 Braniewo.*

*W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem ochrony danych pocztą elektroniczną na adres sekretariat@pppbraniewo.edu.pl lub osobiście w Sekretariacie Poradni.*

*Pełna treść informacji o przetwarzaniu danych osobowych jest dostępna na tablicy ogłoszeń Poradni, w Sekretariacie Poradni oraz na stronie internetowej: [www.pppbraniewo.edu.pl](http://www.pppbraniewo.edu.pl)*

.....  
(podpis wnioskodawców)