

.....
(miejsowość data)

Zespół Orzekający
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Nowym Dworze Gdańskim
☎/fax 055-247-22-82

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Data i miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania

Nazwa i adres szkoły (placówki)

..... klasa

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów)

Matka (opiekun)

Ojciec (opiekun)

Adres ich zamieszkania

..... ☎ telefon

Czy dziecko było badane w poradni (zakreślić kółkiem) NIE, TAK kiedy?

Cel ubiegania się o wydanie orzeczenia (właściwe podkreślić)

- kształcenie specjalne
- indywidualne obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne
- indywidualne nauczanie
- zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze

Uzasadnienie wniosku

.....

.....

.....

.....

.....
(czytelny podpis obojga rodziców)prawnych opiekunów

Do wniosku dołączam: (proszę zakreślić kółkiem)

1. badanie lekarskie
2. badanie psychologiczne
3. badanie pedagogiczne
4. badanie specjalistyczne
5. informacja ze szkoły/przedszkola
6. inne