



..... Elbląg, dn. ....  
(imiona i nazwisko rodziców)

.....  
(adres)

.....  
(nr tel. do domu)

**WNIOSEK O OBJĘCIU DZIECKA\***:

- ✓ TERAPIĄ PEDAGOGICZNĄ
- ✓ TERAPIĄ LOGOPEDYCZNĄ
- ✓ PSYCHOTERAPIĄ

Zwracam się z prośbą o objęcie wskazaną formą zajęć terapeutycznych mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego dnia ....., PESEL .....,

uczęszczającego do ..... kl.....  
(szkola, placówka)

Oświadczam, że dziecko **było/ nie było\*** (niepotrzebne skreślić) badane w poradni psychologiczno – pedagogicznej. Do wniosku dołączam kserokopię ostatniego wyniku badań.

Powód zgłoszenia.....

Skierowany przez kogo.....

Dotychczasowe formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej (kiedy i gdzie zapewniane)

Oświadczam, że jestem **prawnym reprezentantem\*** dziecka, którego dotyczy wniosek. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania diagnostyczno – terapeutycznego mojego dziecka, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926)

..... (miejsce, data) ..... (podpis wnioskodawcy)

**\*NALEŻY WSKAZAĆ FORMĘ ZAJĘĆ**