PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 3
01-513 Warszawa, ul. Felińskiego 15, tel. 22 600 21 30, 22 600 21 31

Znak sprawy PPP3……

……

……
Imię i nazwisko wnioskodawcy, nr telefonu

WNIOSEK
O WYDANIE OPINII PORADNI
W SPRAWIE OBJĘCIA UCZNIA ZINDYWIDUALIZOWANĄ ŚCIEŻKĄ REALIZACJI OBOWIĄZKOWEGO ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA PRZESZKOLNEGO LUB ZINDYWIDUALIZOWANĄ ŚCIEŻKĄ KSZTAŁCENIA

……
imię / imiona i nazwisko dziecka / ucznia

…… ……
data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL[1]

……
adres zamieszkania dziecka / ucznia

……
nazwa i adres przedszkola / szkoły / ośrodka; oddział/klasa

Uzasadnienie wniosku:

……

……

……

……

……

[1] W przypadku braku numeru PESEL proszę wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka.

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem), sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem [2]– jeżeli dotyczy.

……..
data i podpis wnioskodawcy

Do wniosku dołączam:

1. Dokumentację określającą trudności w funkcjonowaniu ucznia:

   - opinie innych specjalistów, którzy opiekują się dzieckiem,
   - opinie nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem, o funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole, z uwzględnieniem efektów udzielanej dotychczas przez przedszkole lub szkołę pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

2. Dokumentację określającą wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w przedszkolu lub szkole oraz ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym (zaświadczenie lekarskie).

3. Inne.

……..	……..
……..	…….
data i podpis osoby przyjmującej wniosek	data i podpis wnioskodawcy

[2] Właściwe podkreślić.