

**WNIOSEK
O BADANIE DZIECKA W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ
W STRYŻOWIE**

I Nazwiska i imiona rodziców/prawnych opiekunów

.....
Telefon kontaktowy

II Dane osobowe dziecka:

Nazwisko i imię dziecka

Data i miejsce urodzenia PESEL

Adres zamieszkania

Przebywa w placówce:

.....
(nazwa placówki- przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum, szkoła ponadgimnazjalna)

..... KLASA.....

(adres placówki/szkoły, oznaczenie klasy, nazwa zawodu)

III Główny powód zgłoszenia:

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

Czy dziecko było badane w poradni, (proszę określić kiedy)

.....

*Wyrażam zgodę/*nie wyrażam zgody – na informowanie szkoły/placówki, w razie potrzeby o wynikach badań, informacji, opinii/orzeczenia

* niepotrzebne skreślić

. Przyjmuję do wiadomości, że za bezpieczeństwo dzieci zgłaszanych na badania do Poradni odpowiadają rodzice/opiekunowie prawni. W sytuacji, gdy dziecko zgłasza się do Poradni bez rodziców/opiekunów prawnych, Poradnia nie ponosi odpowiedzialności za jego bezpieczeństwo w drodze do Poradni oraz do domu (po badaniach). Powrót do domu bez opieki rodziców/opiekunów prawnych jest możliwy za pisemną zgodą rodziców/opiekunów prawnych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2002 r Nr 101, poz.926).

.....
podpisy rodziców
(prawnych opiekunów, pełnoletniego ucznia)

Miejscowość, data

