Nowy Dwór, ……………………….

Pani Elżbieta Stasiulewicz

**Dyrektor Szkoły Podstawowej w Nowym Dworze**

ul. Kolejowa 2, 16-205 Nowy Dwór

**W N I O S E K**

**o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną**

1. Imię i nazwisko dziecka:…………………………………………………………….

2. Data i miejsce urodzenia: …………………………………………………………..

3. Miejsce zamieszkania: ………………………………………………………………

4. Szkoła: Szkoła Podstawowa w Nowym Dworze

5. Nr opinii/orzeczenia:……………………………………………………………….

6. Imię i nazwisko wnioskodawcy: …………………………………...........................

7. Proszę o objęcie dziecka pomocą psychologiczno– pedagogiczną.

6. Uzasadnienie wniosku:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nowy Dwór,…………………. …………………………………… *(podpis wnioskodawcy)*

Wyrażam zgodę na przekazanie wyników badań psychologiczno – pedagogicznych nauczycielom szkoły (zaznacz X)

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |
|  |  |

Nowy Dwór, 01.09.2021 r. ………………………………………

*(podpis wnioskodawcy)*

Do wniosku załączam:

Opinia nr ………………………

**DECYZJA DYREKTORA**

w sprawie objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną

- objąć dziecko pomocą psychologiczno- pedagogiczną w roku szkolnym 2021/2022**\***

- objęcie dziecka pomocą psychologiczno- pedagogiczną jest nieuzasadnione**\***

**\* niepotrzebne skreślić**

………………………………………………..

*(data podjęcia decyzji, podpis Dyrektora)*