

PPP.4100. .2026

..... Lubaczów, dnia

(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kod) (poczta)

.....
(telefon)

**ZGŁOSZENIE NA BADANIE
PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNE
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubaczowie**

Dane dziecka:

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

..... lub

(PESEL)

(seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Adres zamieszkania

Nazwa przedszkola/szkoły

Adres przedszkola/szkoły

Klasa (profil)

Powód zgłoszenia dziecka do Poradni *

- ogólne trudności w nauce,
- trudności w czytaniu,
- trudności w pisaniu,
- trudności w nauce matematyki,
- nieprawidłowa wymowa,
- wada wzroku,
- wada słuchu,
- wcześniejsze rozpoczęcie nauki w klasie I,
- odroczenie obowiązku szkolnego,
- zaburzenia emocjonalne,
- trudności wychowawcze,

PPP.4100. .2026

..... Lubaczów, dnia

(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kod) (poczta)

.....
(telefon)

**ZGŁOSZENIE NA BADANIE
PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNE
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubaczowie**

Dane dziecka:

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

..... lub

(PESEL)

(seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Adres zamieszkania

Nazwa przedszkola/szkoły

Adres przedszkola/szkoły

Klasa (profil)

Powód zgłoszenia dziecka do Poradni *

- ogólne trudności w nauce,
- trudności w czytaniu,
- trudności w pisaniu,
- trudności w nauce matematyki,
- nieprawidłowa wymowa,
- wada wzroku,
- wada słuchu,
- wcześniejsze rozpoczęcie nauki w klasie I,
- odroczenie obowiązku szkolnego,
- zaburzenia emocjonalne,
- trudności wychowawcze,

- wybór zawodu,
- badania kontrolne,
- konsultacja (opis problemu dziecka, ucznia),
- inne

- wybór zawodu,
- badania kontrolne,
- konsultacja (opis problemu dziecka, ucznia),
- inne

Czy dziecko było badane w Poradni przez psychologa, pedagoga lub logopedę: **TAK / NIE ***
 Jeśli **TAK** to kiedy?

Czy dziecko było badane w Poradni przez psychologa, pedagoga lub logopedę: **TAK / NIE ***
 Jeśli **TAK** to kiedy?

Wyrażam zgodę na zasięgnięcie opinii o dziecku w przedszkolu/szkole:
TAK / NIE *

Wyrażam zgodę na zasięgnięcie opinii o dziecku w przedszkolu/szkole:
TAK / NIE *

Zobowiązuję się do zgłoszenia na badania w wyznaczonym terminie.

Zobowiązuję się do zgłoszenia na badania w wyznaczonym terminie.

Na badanie należy zabrać książeczkę zdrowia dziecka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Lubaczowie (Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych - Dz.U. z 2019 poz.1781, z 2026 r. poz. 252)

Na badanie należy zabrać książeczkę zdrowia dziecka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Lubaczowie (Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych - Dz.U. z 2019 poz.1781, z 2026 r. poz. 252)

Załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Załączniki:

- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

.....
 (podpisy wnioskodawców)

.....
 (podpisy wnioskodawców)

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 2499); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach I placówkach (Dz.U. z 2023 r. poz. 1798)

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 2499); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach I placówkach (Dz.U. z 2023 r. poz. 1798)

*** właściwe podkreślić**

*** właściwe podkreślić**