

**Zgłoszenie na badania przesiewowe**  
**do PC Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej**  
**w Dzierżoniowie**

/wypełnia rodzic, prawny opiekun/

1. a/ Imię i nazwisko dziecka .....PESEL.....  
b/ Data i miejsce urodzenia .....  
c/ Miejsce zamieszkania .....  
d/ Nazwa i adres przedszkola, szkoły, klasa .....
2. a/ Imiona i nazwiska rodziców /prawnych opiekunów/  
.....  
b/ Miejsce zamieszkania rodziców /prawnych opiekunów/  
.....
3. Uzasadnienie zgłoszenia .....
4. Czy dziecko ma wydane orzeczenie o niepełnosprawności : tak, nie.  
/właściwe zakreślić/.
5. Czy dziecko było wcześniej badane w Poradni: tak, nie.  
/właściwe zakreślić/.
6. Wyrażenie zgody na zasięgnięcie opinii o dziecku w Szkole przez PC Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną.
7. Załączona dokumentacja /badania lekarskie, wcześniejsze badania psychologiczne pedagogiczne; opinia nauczycieli; oceny szkolne, itp./  
.....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka zgromadzonych w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej dla celów wynikających z zadań określonych Rozporządzeniem MEN z dnia 1 lutego 2013r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 13 lutego 2013r. poz. 199 ze zmianami) oraz ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016, poz. 922)*

.....  
Podpis wnioskodawcy

Nr telefonu: .....

**Wniosek o wydanie opinii z badań**

1. Proszę o wydanie opinii z badań:

pedagogicznych

predyspozycji zawodowych

psychologicznych

logopedycznych

2. Opinię odbiorę osobiście

Proszę wysłać pocztą

3. Proszę o przekazanie opinii z badań do szkoły/placówki

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego