

.....
imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego) dziecka

Poznań, dnia

.....
(adres zamieszkania , nr telefonu)

.....
imię i nazwisko matki (opiekuna prawnego) dziecka

.....
(adres zamieszkania, nr telefonu)

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 5
Poznań – Stare Miasto
ul. Nowowiejskiego 29, 61-733 Poznań

**WNIOSEK
o wydanie opinii/informacji psychologiczno - pedagogicznej**

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

Data i miejsce urodzenia, PESEL

Adres zamieszkania

Szkoła, adres szkoły, klasa.....

Uzasadnienie

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

Wyrażam zgodę na ewentualne informowanie przedszkola / szkoły o wyniku badania TAK / NIE**

Jeżeli w celu wydania opinii jest niezbędne przeprowadzenie badań lekarskich na wniosek poradni rodzic dziecka przedstawia zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka, a pełnoletni uczeń – zaświadczenie lekarskie o swoim stanie zdrowia, zawierające informacje niezbędne do wydania opinii.

Informujemy, że w celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych i wychowawczych dziecka albo pełnoletniego ucznia poradnia może zwrócić się do dyrektora przedszkola, szkoły do której uczęszcza dziecko lub pełnoletni uczeń o wydanie opinii nauczycieli, wychowawców lub innych specjalistów szkolnych.

Załączona dokumentacja:

1. Opinia ze szkoły
2. Inne, jakie.....

Poznań dnia

*podpis wnioskodawcy **

- **Podpis obojga rodziców/ opiekunów prawnych. W przypadku jednego podpisu będzie to równoznaczne z przyjęciem odpowiedzialności rodzica składającego podpis za decyzję drugiego z rodziców.*
- *** Na pisemny wniosek rodzica/pełnoletniego ucznia poradnia przekazuje kopię opinii do przedszkola/szkoły/placówki do której dziecko/uczeń uczęszcza*