Wpłynęło dnia …………………. Wydano opinię nr………………………………

Nr ewidencyjny ……………….. Data sporządzenia opinii ……………………..

Podpis ………………………….

**Wniosek do Dyrektora o wydanie opinii**

**w sprawie ……………………………………………….………………………………………………………**

**Imię i nazwisko dziecka/ucznia :** ……………………………………………………………………………

**Data** **urodzenia** …………………………….. **miejsce urodzenia** ………………………………………

**Numer PESEL dziecka lub seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość**

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

**Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia:** ...............................................................................................................................................................

**Imiona i nazwiska rodziców** (opiekunów prawnych): …………………………………..…………………………………………………………………………………

*imię nazwisko matki/opiekunki prawnej imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*

**Miejsce zamieszkania rodziców** (opiekunów prawnych):

……………………………………………………..………………………………………………………………

**Nazwa przedszkola, szkoły lub placówki**: ……………………………………………………….……………………………..………………..

**Adres placówki**: …………………..………….…………………………………………………..   
**Klasa, oddział**: …………………………………

**Uzasadnienie złożenia wniosku:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Czy dziecko było badane w poradni psychologiczno-pedagogicznej?** TAK/NIE[[1]](#footnote-1)

W tutejszej poradni TAK/NIE   
W Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w ………..…………………………………

**Podpisy rodziców/opiekunów prawnych/ pełnoletniego ucznia\*):**

1. ……………………………………….…………………
2. …………………………………………..………………

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUGĄ STRONĘ WNIOSKU.** Data …………………………………………………….

**Oświadczam**, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem – jeżeli dotyczy.

Jednocześnie oświadczam, że drugi rodzic/opiekun prawny nie wyraża sprzeciwu w związku ze złożeniem niniejszego wniosku.

……………………………………………………………………………………………………………..

Czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zostałem/łam poinformowany/a, że w celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych i wychowawczych dziecka/ucznia, poradnia może zwrócić się do dyrektora odpowiednio przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko/uczeń uczęszcza, o wydanie opinii/informacji nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów, o których mowa w ust. 2.** § 5.1 Rozp. MEN z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologicznopedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych.

**Wyrażam** zgodę na przekazanie do przedszkola/szkoły lub placówki, do której uczęszcza moje dziecko informacji związanych ze złożonym wnioskiem.

TAK NIE

……………………………………………………………………………………………………………..

Czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna

1. właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)