

Pieczątka wpływu

Koło ,dnia:

Wniosek o przekazanie teczki
(indywidualnej dokumentacji dziecka/ucznia)

Z

Poradni Psychologiczno –Pedagogicznej

W

Zespole Opiekuńczo – Edukacyjno – Wychowawczym w Kole

Imię i nazwisko dziecka:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Imiona rodziców i nazwisko :.....

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego / pełnoletniego ucznia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Szkoła, przedszkole, placówka.....
(nazwa , adres)

klasa / oddział przedszkolny.....

Czy dziecko / uczeń wcześniej korzystało z pomocy psychologicznejpedagogicznej,
logopedycznej (jeśli tak, to gdzie i kiedy):

.....

wnioskuję

przekazanie indywidualnej teczki dziecka / ucznia z powodu :

- ☐ zmiany terenu działania poradni,
- ☐ zmiany miejsca zamieszkania dziecka/ucznia,
- ☐ poradnia w Kole stała się niewłaściwa do udzielenia pomocy.

Adres poradni psychologiczno –pedagogicznej, do której ma być
przesłana indywidualnateczka dziecka / ucznia

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

*Zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r o ochronie danych osobowych (DZ.U z 2018, poz. 1000) wyrażam zgodę na
przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną
w Zespole Opiekuńczo – Edukacyjno – Wychowawczym w Kole.*

.....
Podpis rodzica/ów, prawnego opiekuna

pełnoletniego ucznia