

Gorzów Wlkp., dnia.....

WNIOSEK

O

WYDANIE OPINII O SPECYFICZNYCH TRUDNOŚCIACH W UCZENIU SIĘ UCZNIÓW SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH

(obowiązuje tylko w przypadku, gdy uczeń nie posiada wcześniej wydanej opinii w szkole podstawowej stwierdzającej u niego występowanie specyficznych trudności w nauce)

Imię i nazwisko ucznia

.....

Data urodzenia PESEL

Miejsce

zamieszkania.....

Nazwa i numer szkoły: IV Liceum Ogólnokształcące w Gorzowie
Wlkp. klasa.....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

prawnych.....

adres e-mail (drukowanymi)

Telefon kontaktowy

ZGODA rodziców/ prawnych opiekunów/ pełnoletniego ucznia* na przeprowadzenie badania psychologiczno-pedagogicznego w poradni i wydanie opinii.

.....

Czytelny podpis rodziców/ opiekunów
prawnych/ pełnoletniego ucznia*

*Niepotrzebne skreślić.

WNIOSKODAWCA (właściwe podkreślić):

- nauczyciel lub specjalista wykonujący w szkole zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, prowadzący zajęcia z uczniem w szkole,
- rodzice / prawni opiekunowie,
- pełnoletni uczeń .

UZASADNIENIE WNIOSKODAWCY:

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

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

podpis wnioskodawcy

OPINIA RADY PEDAGOGICZNEJ:

Rada Pedagogiczna IV Liceum Ogólnokształcącego im. Tadeusza Kotarbińskiego w Gorzowie Wlkp.

pełna nazwa szkoły

w dniuzaopiniowała pozytywnie/negatywnie wniosek o przeprowadzenie badania psychologiczno-pedagogicznego i wydanie opinii o specyficznych trudnościach w uczeniu się u ucznia/uczennicy.....

imię i nazwisko ucznia/uczennicy