

Lublin, dn.....

Pani Grażyna Daniewska

Dyrektor Zespołu Szkół nr 8

20-538 Lublin, ul. Krężnicka 156

W N I O S E K

o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data i miejsce urodzenia

3. Miejsce zamieszkania

.....

4. Szkoła

..... Klasa

5. Nr opinii/orzeczenia

.....

6. Imię i nazwisko

wnioskodawcy

7. Proszę o objęcie dziecka pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie:

- zajęć dydaktyczno - wyrównawczych,
- zajęć rozwijających uzdolnienia,
- zajęć specjalistycznych: korekcyjno - kompensacyjnych, psychoterapeutycznych, socjoterapeutycznych, gimnastyki korekcyjnej, kinezyterapii, rewalidacyjnych, innych o charakterze terapeutycznym wynikających z zaleceń poradni psychologiczno - pedagogicznej lub specjalistów zatrudnionych w szkole,
- nauczania indywidualnego,
- objęcia nauką w klasie integracyjnej, terapeutycznej, dydaktyczno - wyrównawczej,
- inne - wynikające z zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej

.....

6. Uzasadnienie

wniosku

.....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis wnioskodawcy)

(nauczyciel, wychowawca, rodzic)