



Zespół Szkół w Mieście Obrzycko

Obrzycko, dn.
(*miejsowość, data*)

Pan

Krzysztof Furmaniak

Dyrektor

Zespołu Szkół w Mieście Obrzycko

WNIOSEK

o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną

ucznia/uczennicy kl.

Zgłaszający/imię i nazwisko oraz instytucja*:

nauczyciel, wychowawca, specjalista, dyrektor szkoły, przedstawiciel poradni, pomoc nauczyciela, asystent nauczyciela, pracownik socjalny, asystent rodziny, kurator sądowy, pielęgniarka środowiskowa/higienistka szkolna, asystent edukacji romskiej, organizacji pozarządowej, innej instytucji lub podmiotu działających na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży.

(*właściwe podkreślić)

.....
(imię i nazwisko wnioskującego)

1. Potrzeba objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną wynika z (podkreślić właściwe):

- niepowodzeń edukacyjnych
- niepełnosprawności;
- niedostosowania społecznego;
- zagrożenia niedostosowaniem społecznym;
- zaburzeń zachowania lub emocji;
- szczególnych uzdolnień;
- specyficznych trudności w uczeniu się;
- deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych;
- choroby przewlekłej;
- sytuacji kryzysowej lub traumatycznej;
- zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;



Zespół Szkół w Mieście Obrzycko

- trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.

2. Proponowane formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej (podkreślić):

- zajęcia rozwijające uzdolnienia (jakie)
.....;
- zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się;
- zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze (jakie)
.....;
- zajęć specjalistycznych*: korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, rozwijających kompetencje emocjonalno--społeczne oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym;
- zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu;
- zindywidualizowana ścieżka kształcenia (wymagana opinia Poradni P-P)
- porady i konsultacje (jakie)
- warsztaty (jakie?)

3. Załączniki (właściwe podkreślić): opinia z poradni, orzeczenie z poradni, zaświadczenie lekarskie, brak załączników.

4. Inne informacje ważne zdaniem Wnioskodawcy:

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

.....
(data)

.....
(podpis wnioskującego)