

.....
(imiona i nazwiska rodziców/pełnoletniego ucznia)

.....
(adres zamieszkania z kodem pocztowym)

W N I O S E K
do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Zduńskiej Woli o wydanie opinii w sprawie*:

1. możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej przez 6 –latka
2. odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego
3. spełniania przez dziecko obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem lub oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej
4. spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego poza szkołą
5. spełniania przez dziecko obowiązku nauki poza szkołą
6. odroczenia spełniania obowiązku szkolnego w danym roku szkolnym przez dziecko z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego
7. dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia
8. pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej
9. specyficznych trudności w uczeniu się
10. zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego
11. objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia
12. objęcia ucznia pomocą w formie klasy terapeutycznej
13. indywidualnego toku nauki
14. indywidualnego programu nauki
15. przyjęcia ucznia do oddziału przysposabiającego do pracy
16. objęcia pomocą psychologiczno – pedagogiczną
17. zawarcia umowy o pracę z młodocianym w celu przygotowania zawodowego
18. braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych
19. inne opinie w sprawach związanych z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży

.....
/ zaznaczyć właściwe/*

Nazwisko i imię dziecka

ur.w

PESEL											
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

Przedszkole/szkoła.....

grupa/kl.

Uzasadnienie wniosku.....

.....

.....

Data.....

czytelny podpis
rodzic/pełnoletni uczeń