

3. Czy uczeń/uczennica w latach ubiegłych realizował(a) indywidualny tok lub program nauczania (podać lata i zakres)

.....
.....

4. Zainteresowania i uzdolnienia ucznia/uczennicy

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

5. Osiągnięcia ucznia/uczennicy

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

6. Czy dziecko ma trudności w nauce

a) nie,

b) tak.

Jeżeli tak to proszę podać zakres trudności?

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

7. Inne uwagi o uczniu/uczennicy (np. dotyczące stanu zdrowia, oceny stopnia jego zaangażowania, postawy wobec ogółu obowiązków szkolnych, relacji z innymi uczniami, barier i ograniczeń funkcjonowania i uczestnictwa w życiu szkoły/placówki)

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

.....
podpis osoby zgłaszającej

Zgoda rodziców / opiekunów prawnych:

Po zapoznaniu się z treścią wniosku dotyczącego mojego dziecka / podopiecznego

.....
wyrażam zgodę na podjęcie czynności diagnostycznych oraz na wykorzystanie dokumentacji dotyczącej dziecka, zgromadzonej w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Białogardzie.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych w ramach działalności statutowej PP-P w Białogardzie na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).(TZ.U.U.E.L2016.119.1 z dnia 2016.05.04)

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Opinia Rady Pedagogicznej z dnia

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

.....
pieczętka szkoły

.....
podpis dyrektora szkoły

Do wniosku dołączam potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie następujących dokumentów:

1. wniosek do dyrektora szkoły o udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki;
2. ostatnie świadectwo szkolne.