

Mielno, dnia

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Leonida Teligi w Mielnie
ul. Lechitów 10
76-032 Mielno

W N I O S E K

o objęciu pomocą psychologiczno - pedagogiczną dla:

1. Imię i nazwisko dziecka

2. Data i miejsce urodzenia

3. Miejsce zamieszkania

4. Klasa

5. Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna dziecka

.....

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

- zajęć dydaktyczno – wyrównawczych;
- zajęć specjalistycznych:
 - korekcyjno - kompensacyjnych,
 - rozwijających kompetencje emocjonalno – społeczne,
 - innych o charakterze terapeutycznym wynikających z zaleceń poradni psychologiczno – pedagogicznej lub specjalistów zatrudnionych w szkole,
- zajęć logopedycznych,

7. Uzasadnienie wniosku :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis wnioskodawcy
rodzic / opiekun prawny

***właściwe podkreślić**