

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA NA TERAPIĘ  
W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W BIELSKU PODLASKIM  
w roku szkolnym .....**

Imię i nazwisko dziecka .....

PESEL .....

Data i miejsce urodzenia .....

Miejsce zamieszkania .....

Szkoła/przedszkole, klasa .....

Adres szkoły/przedszkola .....

Imiona i nazwiska rodziców .....  
lub prawnych opiekunów

TELEFON .....

RODZAJ TERAPII ( właściwe podkreślić )

- 1) logopedyczna
- 2) pedagogiczna
- 3) psychoterapia – uzasadnienie .....

- 4) trening ortograficzny
- 5) warsztaty dla dobrych rodziców ( rodzice dzieci z zaburzeniami zachowania i ADHD do 13 roku życia )
- 6) terapia Biofeedback

Pierwszeństwo w przyjęciu na terapię mają dzieci, młodzież którzy :

- nie mają zapewnionej pomocy specjalistycznej w szkole lub przedszkolu
- terapia prowadzona w szkole lub w przedszkolu wymaga wsparcia specjalistów zatrudnionych w poradni
- znajdujące się w szczególnej sytuacji – decyduje psycholog o przyjęciu na terapię

Szczegółowe zasady współpracy dziecka i rodziców ze specjalistą zostaną określone w kontrakcie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb orzecznictwa w poradni psychologiczno-pedagogicznej, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zm.)

.....  
( data )

.....  
( podpis rodzica )

**Oświadczam, że nie zgłaszam wniosku o przyjęcie na terapię w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Bielsku Podlaskim mego dziecka .....**

ponieważ moje dziecko korzysta z \* :

- 1) zajęć korekcyjno-kompensacyjnych w szkole/przedszkolu
- 2) dydaktyczno-wyrównawczych w szkole/przedszkolu
- 3) prywatnych korepetycji
- 4) psychoterapii w szkole/przedszkolu
- 5) inne przyczyny .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb orzecznictwa w poradni psychologiczno-pedagogicznej, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zm.)

\* właściwe podkreślić

.....  
( data )

.....  
( podpis rodzica )