

INFORMACJA O OBJĘCIU UCZNIĄ POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Telefon)

Do Dyrektora Zespołu Szkół w Wołominie

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną
mojego syna/mojej córki..... klasa

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna realizowana będzie w postaci
zajęć*.....

Podstawą objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną jest

**

.....
(Podpis rodzica/opiekuna)/pełnoletniego ucznia

* niepotrzebne skreślić

Pomoc obejmuje: zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, porady pedagoga, porady doradcy zawodowego, pedagoga specjalnego, konsultacje, inne

** W szkole **pomoc psychologiczno-pedagogiczna** udzielana jest uczniom:

- 1) posiadającym orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego – na podstawie tego orzeczenia oraz ustaleń zawartych w indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym, opracowanym dla ucznia na podstawie przepisów
- 2) posiadającym opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się lub inną opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej;
- 3) posiadającym orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania - na podstawie tego orzeczenia;
- 4) nieposiadającym orzeczenia lub opinii, ale dla których na podstawie rozpoznania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia dokonanego przez nauczycieli i specjalistów,
- 5) posiadającego opinię lekarza o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego – na podstawie tej opinii.