

Do Dyrekcji Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 17 w Krakowie

Wniosek o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną

1. Imię i nazwisko ucznia:

2. Grupa

3. Imię i nazwisko wnioskodawcy

Proszę o objęcie pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie:

l.p	Nazwa	Wymiar
1.	zajęć rozwijających uzdolnienia	
2.	zajęć korekcyjno-kompensacyjnych	
3.	zajęć logopedyczne	
4.	zajęć rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne	
5.	innych o charakterze terapeutycznym	
6.	indywidualizowanej ścieżki realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego	
7.	porad i konsultacji	
8.	innych - wynikające z zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej	

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość i data).....
(podpis wnioskodawcy)**DECYZJA**

Dyrekcja Zespołu Szkolno- Przedszkolnego nr 17 przyznaje zaproponowane formy i wymiar pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla ucznia.

.....
(pieczęć, podpis Dyrektora)

Karta organizacji pomocy pedagogiczno-psychologicznej

Imię i nazwisko ucznia:Grupa.....

Wychowawca:

Potrzeba objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu wynika w szczególności (proszę podkreślić wszystkie występujące): 1) z niepełnosprawności; 2) z niedostosowania społecznego; 3) z zagrożenia niedostosowaniem społecznym; 4) z zaburzeń zachowania lub emocji; 5) ze szczególnych uzdolnień; 6) ze specyficznych trudności w uczeniu się; 7) z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych; 8) z choroby przewlekłej; 9) z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych; 10) z niepowodzeń edukacyjnych; 11) z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi; 12) z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.

l.p.	Formy udzielanej pomocy	Wymiar godzin tyg.	Okres udzielania pomocy
1.	zajęć rozwijających uzdolnienia		
2.	zajęć korekcyjno-kompensacyjnych		
3.	zajęć logopedycznych		
4.	zajęć rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne		
5.	inne o charakterze terapeutycznym		
6.	indywidualizowanej ścieżki realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego		
7.	Porady i konsultacje		
8.	Inne		

.....
(miejsowość, data, podpis wychowawcy)

.....
(pieczętka, podpis Dyrektora)

**Zgoda rodziców na objęcie dziecka
pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie
przedszkola w roku szkolnym**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka z grupy

.....
(nazwisko i imię dziecka)

w następujących formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

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

Zobowiązuję się do regularnego uczęszczania dziecka na zajęcia.

.....
(data i podpis rodzica)

Nie wyrażam zgody na uczestnictwo mojego dziecka z grupy

.....
(nazwisko i imię dziecka)

w następujących formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

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

.....
(data i podpis rodzica)