



.....
imię i nazwisko opiekunów/rodziców

.....
miejsowość, data

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Data przyjęcia zgłoszenia.....

.....
podpis przyjmującego zgłoszenie
pracownika PPP

FORMULARZ ZGŁOSZENIA
DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ
W CHEŁMNIE
ul. Dominikańska 35, 86-200 Chełmno

DLA

.....
imiona i nazwisko dziecka

.....
pesel

.....
data i miejsce urodzenia

.....
imiona rodziców

.....
adres zamieszkania dziecka

.....
nazwa i adres szkoły

I. Przedział wiekowy
(proszę podkreślić właściwe)

- 0 – 3

- przedszkole, oddział przedszkolny

- szkoła

klasa.....

II. Cel zgłoszenia (odpowiednie podkreślić):

- badanie

- porada, konsultacja psychologa

- porada, konsultacja pedagoga

- konsultacja logopedyczna

III. Powód zgłoszenia (odpowiednie podkreślić):

1. problemy rozwojowe małego dziecka

2. dojrzałość szkolna

3. ogólne trudności w nauce

4. trudności w nauce czytania i pisania

5. trudności wychowawcze, emocjonalne

6. wybór zawodu

7. trudności w mówieniu

8. inne (proszę podać jakie).....

.....

IV. Informacje o badaniach dotychczasowych (odpowiednie podkreślić):

1. badany w tutejszej Poradni

(podać termin badania)

2. badany w innej Poradni.....

(podać nazwę Poradni i termin badania)

3. nie badany

V. Informacje uzupełniające zgłoszenie:

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

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r., poz.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Chełmnie.

.....
podpis rodziców/opiekunów