**Załącznik nr 1**

**do Zarządzenia Nr 7b/2019 Dyrektora PPP**

**z dnia 02.09.2019 r.**

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

miejscowość, data

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

(imię i nazwisko nauczyciela/specjalisty)

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

(stanowisko)

**Dyrektor**

………………………………………………………………….

(nazwa szkoły)

………………………………………………………………….

(adres szkoły)

Wnioskuję o wydanie opinii przez poradnię ………………………………………………………..………………………..

(nazwa poradni)

w sprawie specyficznych trudności w uczeniu się dla ucznia/uczennicy

………………………………………………………………………………..…………..……………………………………………..………….

(imię i nazwisko)

klasy ……………. szkoły…………………………………………………………………………….……………………………………….

(nazwa i adres szkoły )

**Uzasadnienie:**

……………………………………………….……………………………………………………..……………………………………………………………………………….

……………………………………………….……………………………………………………..……………………………………………………………………………….

……………………………………………….……………………………………………………..………………………………………………………………………………..

…………………………………………..........

(podpis nauczyciela/specjalisty)

Wyrażam zgodę na złożenie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Swarzędzu wniosku o wydanie opinii dla

mojego syna/córki ……………………………………………………………………………................................................................................

(imię i nazwisko)

w sprawie specyficznych trudności w uczeniu się przez nauczyciela lub specjalistę wykonującego w szkole zadania

z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, prowadzących zajęcia z uczniem w szkole.

………………………………………….. …………………………………………….

miejscowość, data (podpis rodziców (prawnych opiekunów)