

**Załącznik nr 6 do Procedury ,,*Przyjęcie do Poradni*” z dnia 02.01.2024 r.**

………………………………

(*miejscowość, data*)

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

*imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów*

*...................................................................*

*adres zamieszkania*

*........................* Dyrektor

*nr telefonu* Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

**Wniosek o przekazanie indywidualnej teczki zawierającej dokumentację badań**

Podstawa prawna: *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów dokumentacji (Dz.U. z 2017r. poz.1646)* , *§ 24 ust.1.*

Proszę o przekazanie dokumentacji badań mojego dziecka:

…………………………………………………………………, ur. …………………………………….. w ……………………………………………....

*(imię i nazwisko) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)*

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

*(placówka edukacyjna –szkoła/przedszkole, do której aktualnie uczęszcza dziecko)*

z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej ……………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej ……………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

jako właściwej do udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

data i czytelny podpis rodzica/opiekuna……………………………………………………………

Data wydania: 02.01.2024 r.