 *Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Butterfly*

*ul. Wschodnia 36 D , 87-100 Toruń*

*NIP 9562310360, tel. 570 529 775*

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII**

Wnioskuję o przeprowadzenie badań diagnostycznych i wydanie opinii (odpowiednie podkreślić):

opinia o specyficznych trudnościach w uczeniu się czytania – dysleksji od klasy IV

opinia o specyficznych trudnościach w uczeniu się pisania (poziom graficzny) – dysgrafii od klasy IV

opinia o potrzebie odroczenia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego

opinia o przyspieszeniu obowiązku szkolnego dla dzieci, które wcześniej osiągnęły gotowość szkolną

opinia o objęciu pomocą psychologiczno-pedagogiczną dziecka w przedszkolu

opinia o dostosowaniu wymagań edukacyjnych

opinia dotyczące objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną ucznia w szkole

opinia w kierunku zaburzenia przetwarzania słuchowego

opinia o funkcjonowaniu dziecka na potrzeby Zespołu Orzekającego o Niepełnosprawności

opinia pedagogiczna

opinia logopedyczna

opinia psychologiczna

inne…................................................……………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dane dziecka  |  |
| Imię i nazwisko dziecka  |  |
| Data i miejsce urodzenia dziecka  |  |
| PESEL  |  |
| Adres zamieszkania  |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| Imiona rodziców/opiekunów  |  |
| Nazwa szkoły/placówki  |  |
| Klasa/oddział  |  |

Czy dziecko podlega obowiązkowi szkolnemu (proszę

zaznaczyć odpowiednie) :

□ tak □ nie □ odroczone

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez Niepubliczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Butterfly w Toruniu w celu właściwej organizacji procesu badania dziecka, w tym wystawienia adekwatnej opinii oraz przeprowadzenia ewentualnego procesu terapeutycznego.

 …………………………………………………………………………………………

Data oraz czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych