

**ZGŁOSZENIE SKŁADA RODZIC/ PRAWNY OPIEKUN/
PEŁNOLETNI UCZEŃ**

(część zapisaną kursywą wypełnia pracownik poradni)

NALEŻYĆ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

data wpłynięcia do poradni

numer zgłoszenia

podpis przyjmującego zgłoszenie (rejestracja)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia)

dekretacja podpis dekretującego

umówiony termin wizyty

data dokonania umówienia ze zgłaszającym i wprowadzenia

umówionego terminu do bazy

podpis osoby umawiającej wizytę

(adres)

.....
(telefon)

ZGŁOSZENIE

do Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej w Toruniu

1. Niniejszym zgłaszam do poradni dziecko/ siebie: *(podkreślić właściwe)**

nazwisko i imię/ imiona dziecka/ ucznia/ uczennicy	proszę wypełnić drukowanymi literami
data i miejsce urodzenia dziecka/ ucznia/ uczennicy	
PESEL	
nazwiska i imiona <u>wszystkich</u> opiekunów prawnych wraz z określeniem kim są dla dziecka	
szkoła/ przedszkole do którego uczęszcza dziecko/ uczeń/ uczennica – nazwa i adres	
klasa/ grupa (np.kl.III a, gr.Misie), zawód, którego się uczy	
czy klasa integracyjna, specjalna, inna	

2. Uzasadnienie zgłoszenia: *(podkreślić właściwe)*

- nieprawidłowości w rozwoju małego dziecka (dot. dzieci zgłaszanych w wieku od urodzenia do 3 lat)
- gotowość szkolna (dot. dzieci w wieku 6 i 7 lat)
- uogólnione trudności w nauce (dot. dzieci i młodzieży w wieku szkolnym)
- trudności w nauce czytania/ pisanie/ w nauce matematyki (dot. dzieci i młodzieży w wieku szkolnym)
- trudności w zachowaniu
- problemy wychowawcze, trudności rodzinne,
- trudności emocjonalne
- zaburzenia mowy
- szczególne uzdolnienia
- wybór kierunku dalszego kształcenia
- ubieganie się o opinię o pierwszeństwie przyjęcia do szkoły dziecka chorującego
- ubieganie się o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/ zajęć rewalidacyjno –
wychowawczych z uwagi na
- ubieganie się o orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania/ rocznego indywidualnego
przygotowania przedszkolnego
- inne:

3. Dziecko było badane w poradni psychologiczno – pedagogicznej (*podkreślić właściwe*):
- w tutejszej poradni przy ul. Kosynierów Kościuszkowskich 6 / ul. Prostej 4 / ul. Osikowej 11
- innej (*podać nazwę*).....
- nie było badane w poradni psychologiczno – pedagogicznej.

4. Oświadczam, że sprawuję nad zgłaszaniem opiekę prawną. Jestem dla zgłaszanego (*podkreślić właściwe*) matką/ ojcem/ opiekunem prawnym (rodzic okazuje się dowodem tożsamości, opiekun prawny ponadto dołącza podstawę prawną sprawowania opieki - kopię dokumentu). Jeśli drugi rodzic został pozbawiony / lub ograniczono mu władzę rodzicielską należy dołączyć podstawę prawną - kopię dokumentu.
Powyższe nie dotyczy, gdy do poradni zgłasza się pełnoletni uczeń.

5. Do zgłoszenia dołączam dokumentację: (*podkreślić właściwe*)
— informację ze szkoły/ przedszkola o funkcjonowaniu dziecka/ ucznia w przedszkolu wydaną w trwającym roku szkolnym (nie wcześniej niż miesiąc przed dniem składania zgłoszenia) lub kopię aktualnej legitymacji lub zaświadczenie poświadczające uczęszczanie do szkoły/ przedszkola w Toruniu
— jeśli dziecko nie uczęszcza do toruńskiej szkoły/ przedszkola – dokument potwierdzający zamieszkiwanie w Toruniu
— aktualne zaświadczenie lekarskie (wydane nie wcześniej niż miesiąc przed dniem składania zgłoszenia)
— inne:

6. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badań psychologicznych, pedagogicznych i logopedycznych.

7. Przyjmuję do wiadomości, że w wypadku niezłożenia przeze mnie informacji nt. funkcjonowania dziecka w szkole/ przedszkole poradnia zwróci się do szkoły/ przedszkola o wydanie ww. informacji.

8. Wyrażam zgodę * na udostępnienie informacji o wynikach badań dziecka/ucznia szkole/placówce, do której uczęszcza. (*Jeśli rodzic / pełnoletni uczeń nie wyraża zgody – należy zdanie skreślić.*)

9. Zgodnie z wymogami art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. wyrażam * dobrowolnie zgodę na zbieranie i przetwarzanie przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Toruniu danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do rejestracji i realizacji procesów diagnostyczno – terapeutyczno – orzecznictwa osoby zgłaszanej do poradni oraz wydania przez poradnię dokumentów, o które wnioskuję/ będę wnioskować, a także na wykorzystywanie ich do kontaktu ze mną w celach informacyjnych dot. ww. procesów. Jednocześnie potwierdzam, że zapoznano mnie z Klauzulą Informacyjną Dotyczącą Ochrony Danych Osobowych obowiązującą w poradni.

10. Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo zmienić dane przekazane poradni, a także wycofać zgłoszenie oraz zrezygnować z usług poradni.

11. Oświadczam, że dane podane przeze mnie w zgłoszeniu są prawdziwe.

12. Wyrażam zgodę * na samodzielne przybycie do poradni i powrót dziecka z poradni do domu. (*Jeśli rodzic / nie wyraża zgody – należy zdanie skreślić.*)

13. Upoważniam * do odbioru dziecka z poradni pełnoletnią osobę:

14. Upoważniam * do odbioru dokumentów dziecka z poradni pełnoletnią osobę:

Informacje organizacyjne:

- pracownik pedagogiczny poradni prowadzący sprawę podejmuje kontakt ze zgłaszającym w celu umówienia wizyty w terminie 7 dni od dnia wpłynięcia zgłoszenia do rejestracji (w okresie trwania wakacji okres ten może wydłużyć się – nastąpi najpóźniej w pierwszych dniach września); w wypadku braku kontaktu ze strony poradni we wskazanym wyżej terminie – prosimy o kontakt telefoniczny z poradnią celem wyjaśnienia sytuacji (tel. 798 855 963),
- w wypadku dokonania trzykrotnych nieudanych prób kontaktu ze zgłaszającym (odnotowanych poniżej) dokonywanych na przestrzeni 3 dni roboczych zgłoszenie zostaje przekazane do sekretariatu poradni, który nawiązuje ze zgłaszającym kontakt korespondencyjny.

.....
data podpis rodzica/opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia
***Złożone zgody obowiązują do odwołania. W celu ich odwołania należy złożyć pisemne oświadczenie woli.**

Adnotacje pracowników pedagogicznych poradni prowadzących sprawę