

Zamość, dnia .....

## **WNIOSEK**

### **o przekazanie diagnozy psychopedagogicznej**

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 lutego 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. Nr 23, poz. 225 oraz z 2003r. Nr 107, poz. 1003.) ze zmianami z dnia 16 lipca 2009r. (Dz. U. Nr 116, poz. 977).

Proszę o przekazanie kopii wyników diagnozy psychopedagogicznej mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia/uczennicy.....  
(nazwa szkoły, miejscowość)

zamieszkały/a .....  
(adres zamieszkania)

dla potrzeb: \*

Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w .....

Rodzinnego Ośrodka Diagnostyczno – Konsultacyjnego w Zamościu

Przychodni Matki i Dziecka w Zamościu

Inne (jakie?).....

.....  
(data złożenia wniosku)

.....  
Czytelny podpis osoby badającej

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r., Nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka.

\* właściwe podkreślić