

.....
Imię i nazwisko Rodzica (prawnego opiekuna).....
Miejscowość, data.....
Telefon**Dyrektor Niepublicznej Poradni
Psychologiczno – Pedagogicznej Fontanna w Sulejówku**.....
E-mail**WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE ZAJĘĆ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA
W NPPP FONTANNA**

Proszę o zorganizowanie zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dla mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko).....
(data i miejsce urodzenia / numer PESEL dziecka).....
(adres zamieszkania dziecka)

zgodnie z diagnozą i zaleceniami zawartymi w Opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

z dniaNr..... wydanej przez Zespół

Orzekający przy..... (nazwa poradni)

Jednocześnie wyrażam zgodę i deklaruję udział mojego dziecka w zajęciach wczesnego wspomaganie rozwoju w Niepublicznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Fontanna w Sulejówku.

Oświadczam, że zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju nie będą realizowane w innej placówce.

Dołączone dokumenty do wniosku

- Opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju
- Opinia psychologiczna
- Opinia pedagogiczna
- Diagnoza logopedyczna
- Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia
- Inne

Upoważniam Niepubliczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Fontanna w Sulejówku do przetwarzania danych osobowych mojego dziecka, zgodnie ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych.
Dz. U. Nr 133 poz. 883......
Podpis wnioskodawcy