

(wzór)

.....
(pieczęć szkoły/ placówki)

.....
(miejscowość, data)

**Powiatowe Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie,
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Iławie
ul. Kopernika 8A
14-200 Iława**

W związku z zaistnieniem okoliczności, o których mowa w § 20 ust. 11 rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U z 2017 r., poz. 1591) **lub** § 19 ust. 11 rozporządzenia MEN z dnia 28 sierpnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U z 2017 r., poz. 1643)* **wnioskuję o przeprowadzenie diagnozy i wskazanie sposobu rozwiązania problemu dziecka/ucznia:**

.....
(imię i nazwisko dziecka/ ucznia)

.....PESEL:.....

.....
(data i miejsce urodzenia dziecka. ucznia)

.....
(szkoła, przedszkole lub placówka, klasa, grupa)

.....
(imię i nazwisko rodziców/ opiekunów prawnych dziecka)

.....
(adres zamieszkania dziecka/ ucznia)

Informacje o wcześniejszych diagnozach, posiadanych przez szkołę/przedszkole/placówkę opiniach, orzeczeniach, ze wskazaniem rodzaju dokumentu, daty wydania, przez kogo dokument był wydany:

Informacja o rozpoznanych indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych, możliwościach psychofizycznych dziecka/ucznia oraz jego potencjale rozwojowym:

Informacja o trudnościach w funkcjonowaniu dziecka/ ucznia w szkole/przedszkolu/placówce, o szczególnych uzdolnieniach:

