**Wniosek o wydanie opinii/ informacjio wynikach diagnozy**

Wnioskuje o wydanie **opinii / informacji o wynikach diagnozy\*** dotyczącej mojego dziecka/wychowanka:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko dziecka lub pełnoletniego ucznia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(PESEL )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data urodzenia) ( miejsce urodzenia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adres zamieszkania dziecka)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa i adres przedszkola, szkoły/ klasa , grupa)

* Opinię odbiorę osobiści w uzgodnionym terminie
* Opinię proszę przesłać na adres zamieszkania\*
* Wyrażam zgodę na udostepnienie informacji o wynikach badań dziecka placówce do której uczęszcza dziecko. Zgoda obowiązuje do odwołania. \*

**\*skreślić niepotrzebne**

Imię i nazwisko wnioskodawcy ………………………………………………………………………………………

Adres\* jeśli jest inny niż podany wyżej…………………………………………………………………….

Potwierdzam też wszystkie zgody udzielone wcześniej dotyczące ochrony danych osobowych

**! OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM PRAWNYM OPIEKUNEM DZIECKA I PODPISUJĄC TEN WNIOSEK REPREZENTUJE ZGODNA WOLĘ OBOJGA RODZICÓW.**

Przyczyny i cel dla których jest niezbędne uzyskanie opinii:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………… ……………………………………………….....

( miejscowość , data ) ( podpis rodziców / opiekunów)

Adnotacje poradni :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..