



agathum

niepubliczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna

Tel.: 787 484 983

E-mail : sekretariat@agathum.pl

ul. Dąbrowskiego 17, 42-202 Częstochowa

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

WNIOSKODAWCA

.....
IMIĘ I NAZWISKA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

.....
TELEFONY KONTAKTOWE

.....
ADRES E-MAIL

.....
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

WNIOSEK DO NIEPUBLICZNEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ „Agathum”

PROSZĘ O:

badania i wydanie opinii w sprawie

zorganizowanie zajęć

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia:miejsce ur.:

Adres zamieszkania dziecka:

Przedszkole / Szkoła / Placówka (nazwa i adres) :

.....Klasa/grupa: rok szkolny:

OPIS PROBLEMU:

.....
.....
.....
.....

www.agathum.pl

PORADNIA JEST PLACÓWKĄ WPISANĄ DO EWIDENCJI SZKÓŁ I PLACÓWEK NIEPUBLICZNYCH,
PROWADZONEJ PRZEZ PREZYDENTA MIASTA CZĘSTOCHOWA POD NUMEREM ED.4430.308.2012.



Czy zgłaszana osoba była badana psychologicznie? TAK / NIE

kiedy? przez kogo?

- Wyrażam zgodę na udział dziecka w badaniach w NPPP „Agathum”
- Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach terapeutycznych w NPPP „Agathum”
- Wyrażam zgodę na robienie zdjęć podczas zajęć oraz publikację wizerunku dziecka na stronach internetowych, w materiałach informacyjnych i reklamowych NPPP „Agathum”

Dokumentacja dołączona do wniosku:

- Opinia nauczyciela /wychowawcy o dziecku z dn.....
- Wyniki obserwacji i badań (psychologicznych/pedagogicznych /logopedycznych) z innych instytucji, w których dziecko było badane z dn.
- Zaświadczenie lekarskie/dokumentacja medyczna z dn.
- Inna, jaka

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101. poz. 926 z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną „Agathum”. Udostępnione dane osobowe można wykorzystać wyłącznie zgodnie z przeznaczeniem, dla którego zostały podane.

.....
podpis ojca / prawnego opiekuna

.....
podpis matki / prawnej opiekunki

Adnotacje Poradni:

.....
Data i podpis osoby przyjmującej j wniosek