…….. Lubin, dnia ……

/imię i nazwiska wnioskodawcy/

……

/adres zamieszkania wnioskodawcy/

Dyrektor
Poradni Psychologiczno-
Pedagogicznej w Lubinie

……

/telefon/

……

/e-mail/

WNIOSEK O OBJĘCIE DZIECKA
ZAJĘCIAMI W RAMACH WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubinie

syna/córki ……..ur. …… w ……
/imię i nazwisko dziecka/ */data urodzenia/* */miejsce urodzenia/*

zamieszkałego(łej) ……
/adres zamieszkania dziecka/

……
/nazwa i adres żłobka/przedszkola, do którego uczęszcza dziecko/

/PESEL dziecka/

……
/z powodu - określenie niepełnosprawności/

- **Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z zapisami prawa moje dziecko, na podstawie opinii w sprawie WWRD może mieć utworzony tylko jeden zespół wczesnego wspomagania rozwoju. Oznacza to, że w ramach realizacji wymienionej na wstępie opinii, dziecko nie będzie korzystało od 1 września 2022 r. z zajęć WWRD w innej placówce (nie dotyczy zajęć w ramach programu „Za życiem").**

- **Oświadczam że zapoznałam/em się z Regulaminem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubinie znajdującym się na www.ppplubin.pl.**

- **Wyrażam zgodę na współpracę Zespołu WWRD z placówką/przedszkolem, do którego uczęszcza dziecko oraz z podmiotem leczniczym opiekującym się dzieckiem w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka.**

Do wniosku dołączam:

☐ oryginał opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju nr …… z dn. ……

☐ oryginał opinii w sprawie odroczenia rozpoczęcia spełniania obowiązku szkolnego (dotyczy dzieci z rocznika 2015 i 2014) nr …… z dn. …… .

……
(data i podpis wnioskodawcy)

Decyzja o przyjęciu dziecka na zajęcia w ramach WWRD: **POZYTYWNA / NEGATYWNA**

……
(podpis dyrektora poradni)