

.....
(imiona i nazwiska rodziców, prawnych opiekunów)

Gorlice, dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon)

WNIOSK
O OBJĘCIE DZIECKA Wczesnym WSPOMAGANIEM ROZWOJU
NA TERENIE PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W GORLICACH
w roku szkolnym 2023/2024

Zwracam się z uprzejmą prośbą objęcie mojego syna/córki:

..... ur. W
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zam. PESEL.....
(miejsce zamieszkania)

..... oddział
(nazwa i adres przedszkola)

zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Do wniosku załączam potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię *Opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka*.

Proszę o powiadomienie o terminie zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju drogą telefoniczną pod nr tel.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Gorlicach z Filią w Bieczu, na podstawie art. 6 ust. 1 lit a i art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE, Dz. U. UE Nr 119 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego RODO.

Lp.	Propozycja godzin i zajęć dla dziecka w miesiącu (od 4 do max. 8 godzin w miesiącu)
1	Zajęcia psychologiczne
2	Zajęcia logopedyczne
3	Zajęcia pedagogiczne
4	Rehabilitacja
5	Integracja sensoryczna
6	Sensomotoryczna terapia widzenia

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

* proszę zaznaczyć właściwe