

WNIOSEK O SKIEROWANIE DO KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

....., dnia r.

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

.....
PESEL

.....
adres miejsca zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Prezydent Miasta Krakowa

W N I O S E K

Proszę o skierowanie
/imię (imiona) i nazwisko dziecka/

urodzonego W
/dokładna data urodzenia/ /miejsce urodzenia/

.....
PESEL
zamieszkałej/ego.....
/dokładny adres wraz z kodem pocztowym/

uczęszczającej/ego doklasy
/nazwa i adres przedszkola/szkoły, do której dziecko uczęszcza lub ostatnio uczęszczało/

do

.....
/proszę określić rodzaj lub nazwę oraz adres placówki, oraz typ szkoły (P, SP, G, LO, T, ZSZ, SSPdP lub inne*)

zgodnie z Orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego Nr

wydanym w dniu przez Zespół Orzekający

.....
/nazwa i adres poradni psychologiczno – pedagogicznej/

Wnoszę/nie wnoszę** o umieszczenie dziecka w internacie.

Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w celach związanych z uzyskaniem skierowania do kształcenia specjalnego.

.....
podpis wnioskodawcy/ów

*P-Przedszkole, SP-Szkoła Podstawowa, G-Gimnazjum, LO-Liceum Ogólnokształcące, T-Technikum, ZSZ-Zasadnicza Szkoła Zawodowa, SSPdP-Szkoła Specjalna Przystosowująca do Pracy

W załączeniu:

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

** niepotrzebne skreślić