

**Zgłoszenie ponowne/do badań kontrolnych**  
(tylko dla dzieci już badanych w Poradni)

1. Imię i nazwisko ucznia/dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Miejsce zamieszkania .....
4. Szkoła/przedszkole..... klasa .....
5. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów .....
6. Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów .....

**TELEFON (ADRES) KONTAKTOWY**

7. Kiedy dziecko było badane w Poradni po raz ostatni?  
.....  
Nr wydanej opinii/orzeczenia  
.....

**(podać w miarę możliwości)**

**Powód zgłoszenia dziecka do Poradni** (właściwe podkreśl)

- Ogólne trudności w nauce
- Trudności w czytaniu i pisaniu
- Trudności wychowawcze
- Propozycja powtórzenia klasy
- Zaburzenia emocjonalne
- Zaburzenia zachowania
- Odroczenie obowiązku szkolnego
- Wcześniejsze rozpoczęcie nauki w klasie pierwszej
- Wybór zawodu
- Problemy z mową
- Wydanie nowego orzeczenia - kształcenie specjalne, nauczanie indywidualne
- Inne .....

8. Dodatkowe informacje (sytuacja rodzinna, ewentualne problemy zdrowotne - istotne zmiany od czasu poprzedniej wizyty; inne istotne informacje lub dokładniejszy opis problemu)  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Do zgłoszenia załączam:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**INFORMACJA DLA RODZICA**

**Terminy badań zostaną wyznaczone wg kolejności zgłoszeń, w miarę posiadanych przez Poradnię możliwości i przekazane rodzicom/opiekunom na podany telefon/adres kontaktowy, lub w razie braku tych danych za pośrednictwem szkoły/przedszkola**

Data .....

.....  
/ podpis wnioskodawcy /