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

 (miejscowość, data)

**Wniosek**

**rodziców/pełnoletniego ucznia o wydanie opinii**

**1.** **Nazwisko i imię dziecka: .......................................................................................................**

**Data i miejsce urodzenia: ...................................................................................................**

**PESEL dziecka …………………………………………………………………………….**

**Adres zamieszkania: .............................................................................................................**

**Nazwa i adres szkoły, klasa:..................................................................................................**

**2. Imiona i nazwiska rodziców:.....................................................................................................**

 **....................................................................................................................................................**

 **Miejsce zamieszkania...............................................................................................................**

 **Numer telefonu.........................................................................................................................**

**3. Cel wydania opinii:**

- wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej,

- odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego

- zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego

- objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej

- dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia

- udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki

- przyjęcia ucznia szkoły podstawowej do oddziału przysposabiającego do pracy

- pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej

- zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych

- objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu

- objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczna w szkole lub placówce

- o specyficznych trudnościach w uczeniu się

- zindywidualizowana ścieżka kształcenia

- inne opinie o przebadanych.

**4. Uzasadnienie wniosku**………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**5. Załączniki :**

- ……………………………………………………………………………………………………..

-……………………………………………………………………………………………………..

Wyrażam / nie wyrażam zgodę/y na wysłanie kopii opinii do szkoły.

………………………………… .….................................................

 podpis matki/ pełnoletniego ucznia podpis ojca