



1. Informujemy o możliwości dołączenia do wniosku posiadanej dokumentacji dziecka: wyniki obserwacji, badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, lekarskich oraz opinię nauczyciela (**w celu przeprowadzenia rzetelnej diagnozy w Poradni, wskazane jest dołączenie takiej dokumentacji, w szczególności opinii nauczyciela**).
2. O terminie i czasie trwania badań wnioskodawca zostanie poinformowany pisemnie lub telefonicznie.
3. **Przyjmuję do wiadomości, że dziecko zgłasza się na badania pod opieką rodziców/ opiekunów prawnych, którzy odpowiadają za bezpieczeństwo dzieci na terenie poradni (z wyłączeniem pobytu w gabinecie diagnostycznym). Zobowiązuję się do pobytu na terenie placówki podczas całego badania dziecka.**  
**Pełnoletni uczniowie mogą zgłaszać się na badania samodzielnie.**
4. W przypadkach losowych gdy dziecko/uczeń nie może zgłosić się na badanie prosimy o wcześniejsze telefoniczne powiadomienie poradni w celu zmiany terminu badania.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb specjalistów zatrudnionych w PPP w Lubieniu Kujawskim, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz ustawa o systemie informacji oświatowej (Dz.U. z 2011r. Nr 139 poz.814 z późn. zm.)**

.....  
/podpis wnioskodawcy/

<b>Część II: wypełnia Poradnia</b>
------------------------------------

Data wpływu .....

Nr rejestracji .....

Dokumentacja niekompletna - odesłano do uzupełnienia.....

.....  
Data odesłania.....

Sprawa przydzielona .....

Data badania .....

\*(właściwe podkreślić)