**Załącznik 1**

Data ……………………

**Dyrektor Szkoły Podstawowej**

**z Oddziałami Integracyjnymi nr 112**

**mgr U. Orzechowska**

**WNIOSEK O OBJĘCIE UCZNIA POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ**

**UCZNIA/UCZENNICY ………………………………………………………………………… KL. ………………………..**

1. **Potrzeba objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną (zaznaczyć właściwą potrzebę):**
2. Szczególne uzdolnienia,
3. Specyficzne trudności w uczeniu się, (zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z…………………..)
4. Zaburzenia komunikacji językowej
5. Choroba przewlekła
6. Sytuacja kryzysowa/traumatyczna
7. Niepowodzenia edukacyjne
8. Zaniedbania środowiskowe związane z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania wolnego czasu, kontaktami środowiskowymi
9. Trudności adaptacyjne: różnice kulturowe, zmiana środowiska edukacyjnego w tym związane z kształceniem za granicą
10. Inne……………………………………………………………………………………………………………………
11. **Osoba zgłaszająca (imię, nazwisko):**
12. nauczyciel
13. rodzic/opiekun prawny
14. psycholog/pedagog
15. poradnia
16. inne osoby/instytucje (OPS, asystent rodziny, kurator …)……………………………………….
17. **Krótkie uzasadnienie oraz wskazanie oczekiwanej formy pomocy PP:**

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

podpis osoby wnioskującej

**Po analizie wniosku określono co następuje** (*właściwe podkreślić*):

* Przyznanie pomocy
* Odrzucenie wniosku

podpis dyrektora szkoły/innej osoby upoważnionej