***Załącznik nr 1***

*do Procedury organizowania i udzielania*

*pomocy psychologiczno-pedagogicznej*

*oraz wsparcia uczniów niepełnosprawnych*

 **Dyrektor Zespołu Oświatowego**

**w Starych Kobiałkach**

**Wniosek o objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną**

Dane ucznia:

Imię i nazwisko ucznia: ............................................................

Klasa: ............................................................

1. Podstawa do objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną:

1) niepełnosprawność,

2) niedostosowanie społeczne,

3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym,

4) zaburzenia zachowania lub emocji,

5) szczególne uzdolnienia,

6) specyficzne trudności w uczeniu się,

7) deficyty kompetencji i zaburzeń sprawności językowej,

8) choroba przewlekła,

9) sytuacja kryzysowa lub traumatyczna,

10) niepowodzenia edukacyjne,

11) zaniedbania środowiskowe,

12) trudności adaptacyjne,

13) ………………………………………………………………………………………

2. Zgłaszający: ………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko)

□ rodzic, □ nauczyciel, □ wychowawca, □ specjalista,

□ poradnia ………………………………………………………………………………......

(pełna nazwa poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistyczna)

□ inne osoby ………………………………………………………………………………..

(wymienić jaka funkcja)

3. Uzasadnienie wniosku

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(działania podjęte w zakresie pracy z uczniem i współpracy z rodzicami oraz nauczycielami przed złożeniem wniosku, dotychczasowe efekty pracy z uczniem)

4. Proponowana forma pomocy:

□ zajęcia rozwijające uzdolnienia, □ zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze,

□ zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, □ zajęcia logopedyczne,

□ zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne,

□ porady i konsultacje, □ warsztaty,

□ zindywidualizowana ścieżka kształcenia

□ zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się,

□ inne zajęcia o charakterze terapeutycznym ………………………………………………

………………………………

 (podpis wnioskodawcy)

**WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY**

Akceptuję wniosek i rozpoczynam procedurę pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla ucznia:

Imię i nazwisko: ............................................................

Klasa: ............................................................

…………………………………. ……………………………………….

 *miejscowość, data podpis dyrektora*