

.....

(imię i nazwisko rodzica)

.....

(dokładny adres)

.....

telefon

WNIOSEK O KONTYNUACJĘ
Wczesnego Wspomagania Rozwoju
w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Rybniku, ul. Kościuszki 55

.....

/Imię i nazwisko dziecka/

ur. W

zam.

była Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rybniku.

Dziecko posiada opinię WWR nr.....

Uczęszcza do Przedszkola

Inne uwagi

.....

W przypadku rezygnacji z zajęć WWR, zobowiązuję się do złożenia pisemnego oświadczenia w sekretariacie Poradni /druk do pobrania/.

Jednocześnie deklaruję, że jedynym miejsce realizacji zajęć w ramach WWR mojego dziecka będzie Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rybniku.

Informuję, iż na podstawie § 7 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1635) wyrażam zgodę, aby miejszem prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju była Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rybniku.

czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)

.....