



PPP. 4306. .2025  
Nr karty ...../24/25

Rybnik, dnia .....r.

## WZÓR

### INFORMACJA O WYNIKACH DIAGNOZY

#### SPORZĄDZONA W CELU ZGŁOSZENIA DZIECKA DO UDZIAŁU W PROGRAMIE GRANTOWYM DOT. WSPARCIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY W RYBNIKU

na podstawie:

- § 6 ust.3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 listopada 2023r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. 2023.2499 t.j.) ustala się, co następuje:

*Imię i nazwisko, ur. .... r. w ....., zam. Rybnik, ul. ....*

*Uczeń/Uczennica Szkoły.....nr w Rybniku, ul. ....*

*PESEL: .....*

***Informacje ogólne dot. dziecka, funkcjonowania poznawczego, społeczno- emocjonalnego, w szkole:***

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

***Sugerowana forma wsparcia w ramach grantu: (do wyboru spośród: terapia indywidualna i/lub grupowa, terapia rodzinna)***

.....  
.....

**Sporządzająca informację:**  
**mgr .....- psycholog**