Siemiatycze, dnia……………………….

…………………………………………………………..

(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego składającego wniosek)

……………………………………………………..........

(Adres zamieszkania z kodem pocztowym)

………………………………………………………......

(Telefon/e-mail)

**Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju**

**przy**

**Niepublicznej Poradni**

**Psychologiczno-Pedagogicznej AB-BA**

**WNIOSEK**

**O ORGANIZACJĘ ZAJĘĆ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU**

Zwracam się z prośbą o organizację zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dla mojego dziecka:

|  |
| --- |
| **Dane dziecka** |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres zameldowania dziecka |  |

na podstawie Opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

nr…………………………………………………………

* Wyrażam zgodę na prowadzenie zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju u mojego dziecka przez Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju w Niepublicznej Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej AB-BA i oświadczam, że moje dziecko nie realizuje/nie realizuje wczesnego wspomagania rozwoju w innej placówce.\*
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych niezbędnych w procesie udzielania niezbędnej pomocy psychologiczno- pedagogicznej, zgodnie z Ustawą z dnia 28 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( tekst jednolity Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

Do wniosku załączam:

1. Opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju w oryginale,
2. Inne dokumenty:…………………………………………….

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

(Czytelny podpis wnioskodawcy)

Komplet dokumentów wpłynął dnia ………………………………………………

 (Pieczęć Poradni i podpis osoby przyjmującej wniosek)