

.....  
pieczęć przedszkola/szkoły

.....  
miejscowość i data

**WNIOSEK**  
**DYREKTORA PRZEDSZKOLA/SZKOŁY\***  
**za zgodą rodziców lub pełnoletniego ucznia**

do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Zwoleniu  
o przeprowadzenie diagnozy i wskazanie sposobu rozwiązania problemu ucznia,  
u którego, mimo udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej  
w przedszkolu/szkole/placówce\*, nie następuje poprawa funkcjonowania.

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

Data i miejsce urodzenia .....

tel. kontaktowy do rodzica/pełnoletniego ucznia\*.....

Nazwa szkoły ..... klasa .....

**1. Rozpoznane indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, możliwości psychofizyczne oraz potencjał rozwojowy ucznia:**

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

**2. Występujące trudności w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu/szkole/placówce\* oraz szczególne uzdolnienia ucznia (zasób wiedzy, szybkość przyswajania informacji, funkcjonowanie pamięci, sprawność myślenia, zdolność koncentracji uwagi, aktywność na lekcji, tempo pracy, zdolności matematyczne, polonistyczne, z zakresu języków obcych, w tym umiejętności czytania, pisanie, mówienia; trudności wychowawcze, życie społeczne i emocjonalne; stosunek do obowiązków szkolnych, w tym frekwencja i motywacja do wysiłku umysłowego):**

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

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

**3. Działania** podjęte przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w przedszkolu/szkole/placówce\*, **formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej** udzielanej uczniowi w przedszkolu/szkole/placówce\*, **okres ich udzielania** oraz **efekty** podjętych działań i udzielanej pomocy:

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

**4. Wnioski** z oceny efektywności udzielanej pomocy psychologiczno –pedagogicznej dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia:

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

.....  
data

.....  
pieczęć i podpis Dyrektora

-----  
\*właściwe podkreślić