

KARTA INDYWIDUALNYCH POTRZEB UCZNIA XLVII L.O.

(wypełnia rodzic, opiekun prawny)

KLASA ... rok szkolny :...../..... KLASA ... rok szkolny :...../.....

KLASA ... rok szkolny :...../..... KLASA ... rok szkolny :...../.....

DANE UCZNIA										
Pierwsze imię:										
Drugie imię:										
Nazwisko:										
PESEL UCZNIA										
Miejsce urodzenia:							Województwo:			
Data urodzenia:										
Imię i nazwisko matki:										
Imię i nazwisko ojca:										
DANE KONTAKTOWE										
Numer telefonu matki:					Numer telefonu ojca:					
DANE ADRESOWE										
Adres zameldowania										
Miasto										
Gmina					Dzielnica:					
Ulica							nr domu / mieszkania			
Kod pocztowy										
Adres zamieszkania (miejsce pobytu w przypadku mieszkania pod innym adresem niż adres zameldowania)										
Miasto:										
Gmina :					Dzielnica:					
Ulica:							nr domu/mieszkania			
Kod pocztowy:										
STATUS PRAWNY RODZINY										
Opiekę nad uczniem sprawują:										
Oboje rodzice		Tak / nie								
Tylko matka		Tak / nie		Prosimy o dostarczenie dokumentu o pozbawieniu praw ojca.						
Tylko ojciec		Tak / nie		Prosimy o dostarczenie dokumentu o pozbawieniu praw matki.						
Opiekunowie prawni lub rodzina zastępcza										
Imiona i nazwiska:		1.Opiekun:								
		2.Opiekun:								
SYTUACJA SOCJALNA RODZINY										
Ilość dzieci pozostających na utrzymaniu rodziny:										
Rodzina korzysta z opieki M.O.P.S./G.O.P.S					Tak / nie		Dzielnica / Gmina jeśli Tak.			
Rodzina jest objęta opieką kuratora sądowego:					Tak / nie					
Uczeń jest objęty opieką kuratora sądowego:					Tak / nie					

POSIADANE OPINIE LUB ORZECZENIA

Uwaga !!!

W przypadku posiadania n/w opinii prosimy o dostarczenie ich do sekretariatu szkoły

Opinia Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej	Tak/ nie	
Opinia Poradni dla Dzieci i Młodzieży i z Wadami Rozwojowymi	Tak/ nie	
Orzeczenie o niepełnosprawności	Tak/ nie	dostarczyć do 20 września
Inne (np. zdrowotne)	Tak/ nie	Jakie?

Zobowiązanie

Wynikające z Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 oraz Rozporządzenia zmieniającego z dnia 13 lutego 2019 w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno- pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

XLVII LO prosi o ustosunkowanie się do objęcia dziecka opieką psychologiczno- pedagogiczną na terenie szkoły.

Ja
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

(prosimy **zaznaczyć X** w wybranej kratce)

- wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka we wskazanych przez szkołę formach pomocy i zobowiązuję się do dopilnowania jego obecności na specjalistycznych zajęciach pozalekcyjnych organizowanych na terenie XLVII LO.
- nie wyrażam zgody na uczestnictwo mojego dziecka we wskazanych przez szkołę formach pomocy i organizowanych na terenie XLVII LO zajęciach pozalekcyjnych.
- deklaruję zorganizowanie mojemu dziecku we własnym zakresie pomocy specjalistycznej zgodnie ze wskazaniami szkoły, korzystając z oferty instytucji pozaszkolnych.

Mocne strony i zainteresowania ucznia:

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

Dotychczasowe osiągnięcia ucznia:

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

Dodatkowe informacje:

.....
.....

DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE

Łódź dn.

.....

podpis