

*Pieczęć szkoły*

**Szkoła Podstawowa  
im. prof. Jana Sajdaka  
w Burzynie**

.....  
miejsowość, data

**Wniosek o opinię do Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej**

**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

W .....

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. prof. Jana Sajdaka w Burzynie, za zgodą rodziców, zwraca się z prośbą o opinię w sprawie zindywidualizowanej ścieżki edukacyjnej dla ucznia:

.....  
.....

(imię i nazwisko, klasa, adres zamieszkania)

1. Trudności w funkcjonowaniu ucznia w szkole:

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

2. Wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w szkole oraz ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym:

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

Załączniki:

1. Dokumentacja ucznia.
2. Opinia nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem o funkcjonowaniu ucznia w szkole

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....  
podpis dyrektora szkoły