***Załącznik nr 8 do Procedury OiUPPP***

***Wniosek o opinię do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w sprawie zindywidualizowanej ścieżki edukacyjnej dla ucznia***

Miejscowość……………………………

**Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna**

**w ………………...….**

Dyrektor . ……………, 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:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. 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