

Wniosek nr.....

Wniosuję o objęcie dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”.

1. *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5.09.2017r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno- rehabilitacyjno- opiekuńczych (Dz. U. z 2017r. poz. 1712).*
2. *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24.08.2017r., w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. z 2017r. poz. 1635).*
3. *Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20.12.2016r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (Monitor Polski poz.1250).*

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia dziecka

PESEL

Adres zamieszkania dziecka.....

.....

Uzasadnienie:

.....
.....

W załączeniu:

Opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka Nr..... z dnia
..... wydana przez

Oświadczenie:

Oświadczam, że moje dziecko nie korzysta z zajęć wczesnego wspomagania rozwoju w innej placówce.

Dąbrowa Tarnowska, dn.

(podpis rodziców/ prawnych opiekunów/ pełnoletniego ucznia*)

Wyrażam zgodę na:

1. Przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną w Dąbrowie Tarnowskiej ul. Szpitalna 1,
2. Wykorzystanie wizerunku mojego dziecka*

Ustawa z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.).

Dąbrowa Tarnowska, dn.

*właściwe podkreślić

(podpis rodziców/ prawnych opiekunów/ pełnoletniego ucznia*)