



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 18

ul. Koncertowa 4, 02-787 Warszawa
tel. 22 259 41 62, ppp18@eduwarszawa.pl
<https://ppp18.ursynow.warszawa.pl>

KARTA ZGŁOSZENIA NA ZAJĘCIA INTEGRACJI SENSORYCZNEJ W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ NR 18 W ROKU SZKOLNYM 2024/25

Imię i nazwisko dziecka: Data urodzenia:.....

Telefon kontaktowy:..... Adres e-mail do kontaktu:.....

Przedszkole/szkoła:.....

1. Czy diagnoza procesów integracji sensorycznej Pani/Pana dziecka została przeprowadzona w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 18? Tak / Nie

Jeśli **Tak** - data wykonania diagnozy/numer wydanej opinii.....

Jeśli **Nie** - prosimy o informacje, gdzie i kiedy została przeprowadzona diagnoza oraz o dołączenie kopii opinii do karty zgłoszenia (jeśli wcześniej nie dostarczono jej do dokumentacji dziecka w Poradni)

2. Realizacja zaleceń z opinii po diagnozie SI. Czy dziecko odbyło konsultacje u innych specjalistów np. okulista, neurolog, ortoptysta, fizjoterapeuta, psycholog itp.? Tak / Nie

Jeśli **Tak** - prosimy o dołączenie kserokopii zaświadczeń o odbytym badaniu/konsultacji

3. Czy dziecko uczęszczało/uczęszcza na terapię SI? Tak / Nie

Jeśli **Tak**, to gdzie i przez jaki okres czasu, w jakim wymiarze godzinowym?

4. Czy dziecko posiada Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? Tak / Nie

Jeśli **Tak** - to prosimy o podanie powodu, daty i miejsce wydania orzeczenia:

5. Uwagi dodatkowe na temat funkcjonowania dziecka:

Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem.

.....
data i podpis
wnioskodawcy

.....
data i podpis
osoby przyjmującej wniosek

Na podstawie art. 13. Ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) informujemy, iż powyższe dane zbierane są wyłącznie na potrzeby procesu kwalifikacji dziecka na zajęcia terapii SI w roku szk. 2024/25. Odbiorcą tych danych osobowych będą członkowie zespołu SI w PPP18.