**(pieczęć szkoły)**

**Informacja**

***Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r.   
w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno - pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach informuję, że uczniowi/uczennicy:***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
ustalono następujące formy pomocy w roku szkolnym …………………………….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formy pomocy1** | **Termin** | **Osoba prowadząca** |
| **Zajęcia dydaktyczno - wyrównawcze z \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .** |  |  |
| **Zajęcia specjalistyczne: zajęcia logopedyczne,  korekcyjno - kompensacyjne, socjoterapeutyczne, inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .** |  |  |
| **Porady u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**  **Konsultacje u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** | **w miarę potrzeb** |  |
| **Warsztaty   temat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .** | **godzin dydaktycznych** |  |

**Podpis rodzica  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data i podpis dyrektora**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pouczenie**

**Informuję, że Pan/Pani ma prawo do niewyrażenia zgody na objęcie ucznia ustalonymi formami pomocy. W razie podjęcia decyzji o niewyrażeniu zgody na objecie ucznia ustaloną/ustalonymi formą/formami pomocy proszę o niezwłoczne, pisemne poinformowanie o tym fakcie Dyrektora Szkoły.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
1Niepotrzebne skreślić**