

**KARTA ZGŁOSZENIA NA INDYWIDUALNE  
ZAJĘCIA REWALIDACYJNO-WYCHOWAWCZE  
na rok szkolny 2023/2024**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze w Niepublicznym Ośrodku Rewalidacyjno – Wychowawczym.

*Wszystkie pola proszę wypełnić pismem drukowanym*  
**DANE DZIECKA**

**Dane osobowe dziecka**

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

Miejsce urodzenia

**Adres zameldowania dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

**Adres zamieszkania dziecka**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

**Dane rodziców/opiekunów:**

Imię

Nazwisko

Telefon (matki)

Imię

Nazwisko

Telefon (ojca)

**Adres mailowy:**

|  |
|--|
|  |
|--|

INFORMACJE O DZIECKU

1. DANE Z OPINII / ORZECZEŃ

|                                                                                                  |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|                                                                                                  |                                          |
| Poradnia wydająca orzeczenie o potrzebie indywidualnych <b>zajęć rewalidacyjno-wychowawczych</b> | Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w |
| Numer i data wydania orzeczenia                                                                  |                                          |
| Czas, na jaki zostało wydane Orzeczenie                                                          |                                          |

2. WAŻNE INFORMACJE

|                                                                                                                                                                |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Schorzenia nieujęte w opinii/ orzeczeniach mogące mieć wpływ na proces terapii (np. epilepsja, alergie, choroby zakaźne, choroby wpływające na odporność itp.) |  |
| Inne problemy, które są istotne z Państwa punktu widzenia (np. agresja, autoagresja, wycofanie, problemy wychowawcze)                                          |  |
| Opieka poradni specjalistycznych                                                                                                                               |  |

Wykaz dokumentów niezbędnych do przyjęcia dziecka na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze:  
(kserokopia- oryginał tylko do wglądu)

1. Kopia Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych;
2. Inne orzeczenia, opinie poradni specjalistycznych z zaleceniami do pracy z dzieckiem (jeśli posiada);

.....

.....

## OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że w chwili obecnej moje **Dziecko nie korzysta** z indywidualnych zajęć rewalidacyjno-wychowawczych w innej placówce. Jestem świadoma/y, że zajęcia te mogą być realizowane tylko w jednej placówce.

.....  
data i podpis Rodziców / Opiekunów prawnych

2. Rozumiem, że **rezygnacja z realizacji indywidualnych zajęć rewalidacyjno- wychowawczych** musi być złożona w formie pisemnej, w dowolnym dniu miesiąca, ze skutkiem na koniec danego miesiąca.

.....  
data i podpis Rodziców / Opiekunów prawnych

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>Decyzja Dyrektora placówki:</b> |
|------------------------------------|

1. Przyjęty/a na indywidualne zajęcia rewalidacyjno - wychowawcze od dnia .....
  2. Brak możliwości przyjęcia z powodu .....
- .....

.....  
data i podpis Dyrektora