

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy

....., dnia.....  
Miejscowość

.....  
Adres zamieszkania

.....  
telefon kontaktowy

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 78  
we Wrocławiu

## ZGODA NA PRZEPROWADZENIE BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH

- PSYCHOLOGICZNYCH
- PEDAGOGICZNYCH\*

Imię i nazwisko .....  
(mojego dziecka, podopiecznego, pełnoletniego ucznia)\*

PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data i miejsce urodzenia: .....

Miejsce zamieszkania:.....

Nazwa i adres szkoły: .....

Klasa, oddział: .....

Uzasadnienie złożenia wniosku:

.....  
.....

W celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych wychowawczych dziecka albo pełnoletniego ucznia poradnia może zwrócić się do dyrektora odpowiednio przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko albo pełnoletni uczeń uczęszcza, o wydanie opinii nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. Dz.U. z 2016 poz. 922.

\*właściwe podkreślić

.....  
podpis rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego ucznia