*załącznik nr 1*

*(miejscowość, data)*

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół**

**im. Armii Krajowej Obwodu „Głuszec” - Grójec w Grójcu**

**W N I O S E K**

**o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną**

**na cały etap edukacyjny**

**Imię i nazwisko ucznia** ...................................................................................

**Klasa** ............................................

Powód objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną:

1. niepełnosprawność;
2. niedostosowanie społeczne;
3. zagrożenie niedostosowaniem społecznym;
4. szczególne uzdolnienia;
5. specyficzne trudności w uczeniu się;
6. zaburzenia komunikacji językowej;
7. choroba przewlekła;
8. sytuacja kryzysowa lub traumatyczna;
9. niepowodzenia edukacyjne;
10. zaniedbania środowiskowe związane z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;
11. trudności adaptacyjne związane z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.

**Imię i nazwisko wnioskodawcy** …………………………………………………………………….

7. Proszę o objęcie ucznia pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie:

* zajęć dydaktyczno - wyrównawczych
* zajęć rozwijających uzdolnienia
* zajęć specjalistycznych: korekcyjno - kompensacyjnych, psychoterapeutycznych socjoterapeutycznych, pedagogicznej lub specjalistów zatrudnionych w szkole
* porad i konsultacji
* bieżącej pracy z uczniem
* zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu
* wynikającej z zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej
* inne

.................................................................... …..………………………………………

*(miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)*