

## Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Kwidzynie 82 – 500 KWIDZYN ul. Grudziądzka 8 tel. 55-279-21-19 e-mail: ppp@pppkwidzyn.pl; www.pppkwidzyn.pl

## Заявление о принятии решения о необходимости специального образования

Имя (имена) и фамилия дошкольника или ученика :
Дата и место рождения дошкольника или ученика :
Название и адрес детского сада, школы или центра (в Польше)
а) класс в школе, в котором он учится:
b) профессия - в случае ученика профессионального училища:
Имена и фамилии родителей дошкольника или ученика :
Место жительства в Польше (адрес) :
Имена и фамилии лиц, выступающих в качестве временного опекуна, и степеню родства:

место, дата	подпись заявителя
Мобильный телефон:	
Эл. почта: 	
Адрес электронной почты и номер телеф	она заявителя, если таковые имеются
Информация об используемых методах о школьник нуждается в поддерживающих (AAC - Augmentative and Alternativ альтернативная коммуникация) польским/украинским/русским языками на	или альтернативных методах общения е Communication/Дополнительная и или он не владеет
	······································
о необходимости специального образова с ИРЦ (Инклюзивно-Ресурсный Центр) -	ания, заключения комплексной оценки
Информация о ранее полученных для	
Указание причины и цели, для которой не о необходимости специального образова	: кин
Адрес для почтовых отправлений если он от	
Место их жительства в Польше (адрес) :	

К заявлению можно приложить медицинскую справку о здоровье дошкольника или ученика, выданную врачом или другие документы, если родитель или лицо выступающие в качестве временного опекуна, имеет указанные выше документы, например Висновок про комплексу оцінку з ІРЦ (Інкюзивно-Ресурсный Центр)/Заключение о комплексной оценке с ИРЦ (Инклюзивно-Ресурсный Центр), документы равнозначные суждениям о необходимости специального образования.