



.....
(imię i nazwisko dziecka)

Zgody na rok szkolny/.....	Tak	Nie	Podpisy rodziców / opiekunów prawnych
Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w logopedycznym badaniu przesiewowym w Przedszkolu nr 446.			
Wyrażam zgodę na opiekę logopedy w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej* (m.in. obserwacja, zajęcia grupowe lub indywidualne) w Przedszkolu nr 446.			
Wyrażam zgodę na opiekę pedagoga specjalnego w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej* (m.in. obserwacja, zajęcia grupowe lub indywidualne) w Przedszkolu nr 446.			
Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.			
Wyrażam zgodę na przegląd czystości głowy mojego dziecka przez nauczyciela / dyrektora podczas pobytu w Przedszkolu nr 446 w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą.			

ZGODA RODZICÓW NA OPIEKĘ PSYCHOLOGICZNĄ	Tak	Nie	Podpisy rodziców / opiekunów prawnych
Wyrażam zgodę na obserwację, badanie i działania diagnostyczne prowadzone przez psychologa przedszkolnego oraz objęcie opieką w zależności od potrzeb dziecka m.in. na uczestniczenie w zajęciach z psychologiem na terenie Przedszkola nr 446			
Zgadzamy się na przekazanie wniosków wynikających z badań/ obserwacji, nauczycielom i specjalistom pracującym z dzieckiem w Przedszkolu nr 446.			
W przypadku podpisu tylko jednego rodzica oświadczam, że wniosek składam i podpisuję: - w imieniu obojga rodziców/opiekunów prawnych; - jako rodzic samotnie wychowujący dziecko; (właściwe podkreślić)			