



Wyjaśnienie: Po wydrukowaniu formularz należy wypełnić i podpisać.

Wniosek o przeprowadzenie badań diagnostycznych ucznia oraz wydanie opinii

(wypełnia rodzic/opiekun ucznia lub uczeń pełnoletni)

....., dnia

miejsowość data

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

nazwa poradni

W

miejsowość

Wnoszę o przeprowadzenie badań diagnostycznych oraz wydanie opinii w sprawie:

- 1. udziału ucznia w systemie wspierania uczniów szczególnie uzdolnionych w zakresie matematyki, fizyki i informatyki w ramach projektu *Zdolni z Pomorza*,**
- 2. udzielenia zezwolenia na realizację*:**
 - a. indywidualnego toku nauki
 - b. indywidualnego programu nauki z przedmiotu:

matematyka, fizyka lub informatyka

Wyjaśnienie: * W przypadku uzyskania pozytywnej opinii poradni można wystąpić z wnioskiem do dyrektora szkoły o zezwolenie na indywidualny program lub tok nauki¹.

- 1) Wnoszę o przeprowadzenie badań specjalistycznych i wydanie opinii dla:
 - a) imię i nazwisko:
 - b) data urodzenia: miejsce urodzenia:
 - c) miejsce zamieszkania:
 - ulica:
 - numer domu i mieszkania:
 - miejscowość:
 - kod pocztowy:
 - d) telefon kontaktowy:
 - e) e-mail:
 - f) szkoła:
 - nazwa:
 - klasa:
- 2) Czy uczeń był badany w poradni psychologiczno-pedagogicznej? Tak: Nie:
 - a) Jeżeli tak, to proszę podać nazwę poradni i numer opinii:

.....

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

Wyjaśnienie: Jeżeli osoba badana jest niepełnoletnia, na badanie musi zgłosić się wraz z rodzicem lub opiekunem prawnym.

¹ Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 grudnia 2001 r. w sprawie warunków i trybu udzielania zezwoleń na indywidualny program lub tok nauki oraz organizacji indywidualnego programu lub toku nauki (Dz. U. z dnia 15 stycznia 2002 r., nr 3, poz. 28).



Arkusz nominacji ucznia szczególnie uzdolnionego do udziału w projekcie Zdolni z Pomorza

Wyjaśnienie: Po wydrukowaniu formularz należy wypełnić i podpisać.

1. Imię i nazwisko ucznia:

2. Osoba nominująca:

a. nauczyciel

przedmiot

b. pedagog

c. rodzic ucznia

d. uczeń osobiście

e. inna osoba

proszę wskazać funkcję

3. Uczeń przejawia zdolności w zakresie:

a. matematyki

b. fizyki

c. informatyki

4. Uczeń czyta nadprogramowo literaturę z dziedziny, w której jest uzdolniony. Tak: Nie:

5. Oceny szkolne z przedmiotów: matematyka, fizyka, informatyka z ostatniego półroczna:

a. matematyka

b. fizyka

c. informatyka

6. Największe sukcesy ucznia w konkursach i olimpiadach w ciągu ostatnich 3 lat, otrzymane nagrody, stypendia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Jaka jest motywacja ucznia do nauki i własnego rozwoju?

.....
.....
.....
.....

8. Czy uczeń jest uzdolniony również w innych dziedzinach? Tak: Nie:

a. Jeżeli tak, proszę opisać inne uzdolnienia ucznia.

.....
.....
.....
.....



9. Zainteresowania ucznia, udział w dodatkowych zajęciach czy projektach.

.....
.....
.....
.....

10. W jakim stopniu uczeń radzi sobie ze stresem, sukcesem, porażką?

.....
.....
.....
.....

11. Uzasadnienie objęcia ucznia wsparciem w rozwoju uzdolnień kierunkowych w zakresie matematyki/fizyki/informatyki.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

12. Wskazanie objęcia ucznia wsparciem w ramach projektu:

Wyjaśnienie: W punkcie a i b należy wybrać po jednym przedmiocie.

- a. przedmiot: matematyka, fizyka, informatyka
- b. przedmiot drugiego wyboru (w razie braku miejsc): matematyka, fizyka, informatyka

data:

czytelny podpis osoby nominującej:



Wyjaśnienie: Po wydrukowaniu formularz należy wypełnić i podpisać.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

W związku z ubieganiem się o wsparcie w ramach projektu *Pomorskie – dobry kurs na edukację. Wspieranie uczniów o szczególnych predyspozycjach w zakresie matematyki, fizyki i informatyki* realizowanego w ramach priorytetu IX Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, **wyrażam zgodę** na przetwarzanie *moich danych osobowych*¹/*danych osobowych mojego dziecka*¹:² na potrzeby procedury naboru uczestników projektu, zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa. Wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolna, zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do przekazanych danych osobowych i ich poprawiania.

¹ niepotrzebne skreślić

² jeżeli zgoda dotyczy dziecka niepełnoletniego, proszę wpisać jego imię i nazwisko

Wyjaśnienie: Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak odmowa skutkuje niemożnością wsparcia ucznia w ramach projektu.

data:

czytelny podpis rodzica/rodziców/pełnoletniego ucznia: