

Zespół Szkół Spożywczych i Hotelarskich w Radomiu

Załącznik nr 2a do Procedury OiUPPP

Radom.

Pan/Pani

.....
.....

Niniejszym informuję, iż zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno- pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591), z powodu posiadania **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego** z uwagi na:

.....,

zostały ustalone następujące formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, które będą realizowane w okresie roku szkolnego 2017 / 2018.

dla....., ucznia klasy

| Formy pomocy | Wymiar godzin |
|--------------|---------------|
| | |
| | |

.....

podpis dyrektora szkoły

Potwierdzam, że zapoznałam się z formami pomocy oraz wyrażam zgodę na objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną mojego dziecka

.....

data

.....

podpis rodzica

Zgoda na objęcie pomocą ucznia jest równoznaczna z udziałem dziecka w proponowanych zajęciach.