



Iktsz.:

IGÉNYLŐLAP NEVELÉSI TANÁCSADÁSHOZ

tankerületi szintű tevékenységi körben

(vizsgálat, komplex vizsgálat, mozgásvizsgálat, fejlesztés, pszichológiai ellátás)

Intézmény:

Személyi adatok:

Gyermek, tanuló neve:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Szülő, gondviselő neve:

Lakcím:

Telefonszám:

E-mail cím:

Osztály/Óvodai csoport:

Osztályfőnök/Óvoda pedagógus:

A probléma kérdés rövid leírása:

A gyermek jellemzése:

Mik a gyermek erősségei:

A pedagógus észrevételei:



Az iskola/óvoda mit tett eddig a probléma rendezése érdekében és milyen tapasztalatokat szerzett:

Mit vár a nevelési tanácsadástól:

- vizsgálat
- részképesség fejlesztés
- mozgásfejlesztés
- pszichológiai ellátás
- tehetséggondozás
- egyéb, éspedig:

Dátum:

.....
beküldő pedagógus

.....
intézmény vezető

Kérjük a szülőt, jelölje aláhúzással, **egyetért –e a pedagógus** által leírtakkal:

egyetértek/nem értek egyet

Ha nem ért egyet, miben nem:

Gyermekem vizsgálatához hozzájárulok/nem járulok hozzá

.....
szülő/törvényes gondviselő