

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ DZIECKA

W ZAJĘCIACH W RAMACH POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W ROKU SZK.2025/2026

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka gr.
.....

w zajęciach organizowanych przez Samorządowe Przedszkole Nr 179 im. Szewczyka Dratewki w Krakowie w ramach pomocy psychologiczno - pedagogicznej, które obejmują działania diagnostyczne i pomocowe (zajęcia indywidualne i/lub grupowe zgodnie z rozpoznanymi potrzebami) w formach:

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Zajęcia logopedyczne | *Wyrażam/ nie wyrażam zgody |
| 2. Zajęcia z psychologiem | *Wyrażam/ nie wyrażam zgody |
| 3. Zajęcia z pedagogiem specjalnym | *Wyrażam/ nie wyrażam zgody |

*podkreśl właściwe

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna