



Miejscowość , dnia

Do:

Dyrektor Joanna Cydejko-Cwojdzińska

Szkoła Podstawowa Eureka

os. Przyjaźni 136

61-686 Poznań

OŚWIADCZENIE (B)

Ja,

(imię i nazwisko)

zamieszkały/zamieszkała*

(adres)

niniejszym oświadczam, że w dniu podpisania tego dokumentu nic mi nie wiadomo na temat ew. niepełnosprawności motorycznych mojego syna/mojej córki*

(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego/urodzonej* W

Jednocześnie oświadczam, że obecnie ww. dziecko:

- nie posiada żadnego oficjalnego orzeczenia o niepełnosprawności*,
- posiada orzeczenie(a) o niepełnosprawności w zakresie*

wystawione przez

- nie ma stwierdzonych, ani wstępnie zdiagnozowanych innych niepełnosprawności i/lub dysfunkcji*,

- ma stwierdzoną(e)/wstępnie zdiagnozowaną(e) przez następującą(e) niepełnosprawność(ci)/dysfunkcję(e)*

*Niewłaściwe skreślić



OŚWIADCZENIE (B)

- Ponadto wyrażam zgodę na wykonywanie okresowo lub wg doraźnych potrzeb:
- badań psychologiczno-pedagogicznych w kierunku diagnozowania ew. problemów szkolnych,
 - planowanych bilansów zdrowia i testów sprawnościowych w zakresach przeprowadzanych w szkołach,
 - przeglądów stomatologicznych rekomendowanych lub zorganizowanych przez szkołę,
 - dedykowanych przeglądów ortopedycznych, służących diagnozowaniu ew. wad postawy,
 - mierzenie i ważenie,
 - sprawdzanie czystości włosów i skóry

i udostępnianie dyrekcji wyników powyższych badań, bilansów i przeglądów w całym okresie pobierania przez ww. dziecko, nauki w szkole.

*Niewłaściwe skreślić

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)