Załącznik nr 5

do Procedury udzielania

pomocy psychologiczno – pedagogicznej

w Przedszkolu Publicznym nr 1

….……………………………………

miejscowość i data

Pan/Pani

…………..………………………

…………..………………………

**Zgoda rodziców na prowadzenie zajęć**

Wyrażam zgodę na prowadzenie zajęć w zakresie pomocy psychologiczno – pedagogicznej o charakterze\*:

a) zajęć logopedycznych

b) zajęć korekcyjno – kompensacyjnych

c) innych zajęć o charakterze terapeutycznym w Przedszkolu Publicznym nr 1 w Ząbkowicach Śl. dla mojego/naszego dziecka ……………………………………………………………………, ur. ………….…………… w okresie od ………………….. do …………………..

…………………………………………..……..

data i podpis rodzica(ów)/prawnego(ych) opiekuna(ów)

\*Niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna:

1) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno – pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r. poz. 1591) 2) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2017 r, poz. 356)