



#### **4. Występująca niepełnosprawność u dziecka:**

- słabowidzący\*\*,
- niesłyszący\*\*,
- słabosłyszący\*\*,
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją\*\*,
- z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera\*\*,
- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym\*\*,
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi w przypadku, gdy jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność wymieniona wyżej\*\*.

*Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).*

.....  
(podpis składającego wniosek)

Załączniki:

Kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez publiczną poradnię psychologiczno – pedagogiczną.

\*Wniosek o przyznanie świadczenia mogą składać: rodzice ucznia, (prawni opiekunowie, rodzice zastępczy), a także nauczyciel, pracownik socjalny lub inna osoba, za zgodą przedstawiciela ustawowego lub rodziców zastępczych.

\*\* niepotrzebne skreślić