

.....
miejsowość 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 nr 148 w Warszawie 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)