

..... dnia .....

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania wraz z kodem pocztowym

.....  
telefon kontaktowy

Starosta Goleniowski  
Starostwo Powiatowe  
ul. Dworcowa 1  
72 - 100 Goleniów

## WNIOSEK O SKIEROWANIE DO KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Proszę o skierowanie ..... ur.....  
imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia dd-mm-rrrr

zam. ....  
dokładny adres wraz z kodem pocztowym

do klasy .....  
pełna nazwa szkoły/ośrodka (w przypadku szkoły branżowej wpisać zawód)

wchodzącej w skład .....  
nazwa i adres zespołu/ośrodka

zgodnie z Orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego nr .....  
wydanym w dniu ..... przez Zespół Orzekający działający w .....  
.....  
nazwa i adres poradni psychologiczno-pedagogicznej

**Wnoszę/nie wnoszę \* o zapewnienie miejsca w internacie.**

\*Niepotrzebne skreślić.

Uczeń obecnie (proszę wypełnić a. lub b.):  
a. uczęszcza do ..... nazwa i adres szkoły, klasa .....  
b. ukończył ..... nazwa i adres szkoły, klasa .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku przez Starostwo Powiatowe w Goleniowie wyłącznie w celu sprawnego załatwienia przedmiotowej sprawy, której dotyczy wniosek.  
Oświadczam, że zapoznałem/łam się z załączoną klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i znane mi są przysługujące prawa przy ich przetwarzaniu.

.....  
czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych/pełnoletniego wnioskodawcy

### W załączeniu:

1. Kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.
2. Kopia ostatniego świadectwa szkolnego.
3. Kopia postanowienia sądu o ograniczeniu praw rodzicielskich (w przypadku wyłącznego decydowania w sprawach najważniejszych dla rozwoju dziecka).
4. Kopia postanowienia o ustanowieniu prawnego/nych opiekuna/opiekunów (w przypadku ustanowionej opieki prawnej).