

NIEPUBLICZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA

"ARKA PRZYSZŁOŚCI "

www.poradnia.arka.chelm.pl
arka@arka.chelm.pl

tel. 82 542 14 72
tel./fax 82 565 55 05

W Y W I A D

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:miejsce urodzenia:

PESEL dziecka: Telefon kontaktowy

Adres zamieszkania: ul.: nr

miejsowość:kod pocztowy:

poczta:

DANE MATKI

Imię: Wiek: Wykształcenie:

Zawód Miejsce pracy

DANE OJCA

Imię: Wiek: Wykształcenie:

Zawód Miejsce pracy

DANE OPIEKUNÓW PRAWNYCH (W PRZYPADKU, GDY NIE SĄ NIMI RODZICE)

Imię i nazwisko Wiek:

Wykształcenie: Zawód

Miejsce pracy

Rodzeństwo dziecka (imiona,wiek):

.....

.....

Warunki mieszkaniowe (ilość osób i pokoi):

.....

Problemy zdrowotne w rodzinie (w tym z mową):

.....

.....

Czy były badania specjalistyczne: słuchu, wzroku, neurologiczne (lub inne)?

Informacje uzupełniające wywiad (posiadane orzeczenia, opieka specjalistów, ważne wydarzenia w życiu rodziny, urazy, inne ważne informacje)

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

Zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/ podopiecznego dla Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej ARKA PRZYSZŁOŚCI w Chełmie .

Chełm
(data)

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