

ARKUSZ ZGODY RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

dotyczący procedur logopedycznych prowadzonych w roku szkolnym 2025/2026
w Przedszkolu Publicznym nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi i Oddziałem Specjalnym Dzierżoniów

Szanowni Państwo,

Nazywam się Marzenna Zagórska i pracuję w naszym przedszkolu, jako logopeda i neurologopeda. Proszę o wyrażenie zgody, bądź nie na udział Państwa dziecka w wymienionych procedurach logopedycznych prowadzonych na terenie naszej placówki. Proszę o podanie niezbędnych danych osobowych oraz w przypadku wyrażenia zgody, na co najmniej jedno z proponowanych działań, wypełnienie krótkiego wywiadu dotyczącego Waszego dziecka, który pomoże mi lepiej dostosować wsparcie do potrzeb dziecka.

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia dziecka

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udział mojego dziecka w przesiewowych badaniach logopedycznych.
2. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* w razie stwierdzenia potrzeby, na udział mojego dziecka w zajęciach logopedycznych.
3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na wykonywanie, w ramach terapii, masażu manualnych w obrębie twarzy, jamy ustnej oraz szyi, mających na celu wspomaganie funkcji artykulacyjnych i/lub połykania.
4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji celów wskazanych w niniejszym formularzu, zgodnie z zasadami określonymi w klauzuli informacyjnej RODO przekazanej mi przy zapisie dziecka do placówki. Wyrażenie zgody jest niezbędne do udziału dziecka w wymienionych działaniach logopedycznych.

* (niewłaściwe skreślić)

.....
data, podpis Rodzica/Opiekuna

WYWIAD

Proszę wpisać znak x w tabeli

ZACHOWANIE DZIECKA	TAK	NIE	NIE WIEM
Czy dziecko rozumie polecenia słowne adekwatne do jego wieku?			
Czy wypowiedzi dziecka są rozumiane przez osoby obce, a nie tylko przez najbliższego opiekuna?			
Czy dziecko wypowiada się spontanicznie (potrafi łączyć w zdania pojedyncze wyrazy), podobnie jak większość jego rówieśników?			
Czy dziecko zaczyna się, jąka (tzn. powtarza dźwięki mowy, sylaby, wyrazy lub/i przeciąga dźwięki mowy w wyrazach, lub/i blokuje się na początku wypowiedzanego słowa).			
(Czy dziecko w ciągu dnia i podczas snu ma otwarte usta/oddycha przez usta?) Czy dziecko ma stale otwarte usta?			
Czy podczas mówienia dziecko wsuwa język między zęby?			
Czy dziecko ssie kciuk?			
Czy dziecko ogryza paznokcie?			
Czy dziecko nadmiernie się ślini?			
Czy dziecko ssie wargę lub policzki?			
Czy dziecko pije z butelki?			
Czy dają się zauważyć u dziecka jakieś nieprawidłowości w sposobie gryzienia, żucia czy połykania pokarmów?			
Czy coś niepokoi Państwa w mowie dziecka? Jeśli tak, proszę krótko opisać swoje spostrzeżenia			

.....
data, podpis Rodzica/Opiekuna