



### Deklaracja dla rodziców dzieci, które uczęszczają na zajęcia WWR

Imię i nazwisko dziecka .....

1.	Czy zamierzają Państwo w czerwcu 2020r. korzystać z zajęć Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka prowadzonych w Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „Otwarte Drzwi” (proszę wpisać w kolumnie obok TAK lub NIE)	.....
2.	Czy od dnia 25/05/2020 zamierzają Państwo: - wrócić na zajęcia stacjonarne prowadzone w placówce - korzystać z pomocy w ramach terapii zdalnej - przychodzić na zajęcia stacjonarne i korzystać z terapii zdalnej	..... ..... .....
3.	Proszę zaznaczyć, w jakiego rodzaju zajęciach uczestniczy państwa dziecko: - terapia logopedyczna - terapia neurologopedyczna - terapia pedagogiczna - fizjoterapia - terapia integracji sensorycznej - terapia psychologiczna	..... ..... ..... ..... ..... .....
4.	Proszę podać imiona i nazwiska specjalistów, z którymi Państwa dziecko ma zajęcia. .... .....	
5.	Czy chcą Państwo zmienić terapeutę/terapeutów prowadzących zajęcia z Państwa dziećmi (jeśli Państwo zaznacza TAK proszę podać imię i nazwisko osoby/osób, w przypadku których oczekiwana jest zmiana.....	.....
6.	Proszę zaznaczyć, w jakim stopniu są Państwo zadowoleni z dotychczasowej pomocy uzyskanej w trakcie epidemii, poprzez zaznaczenie na skali pięciostopniowej, gdzie 1 - oznacza zdecydowanie niezadowolony, 2 – raczej niezadowolony, 3 – obojętni, 4 - raczej zadowolony, 5 – zdecydowanie zadowolony.	1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5 .....
7.	Dodatkowe uwagi: .....	

.....  
(imieniem i nazwiskiem rodzica/opiekuna oraz data wypełniania)