

.....
(pieczęć placówki)

Zespół Orzekający
Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej w Oławie
Plac Zamkowy 18

WNIOSEK

Podstawa prawna Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 07 września 2017 r. Dz.U z 14 września 2017r, poz. 1743
w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekając działające w publicznych poradniach psychologiczno-
pedagogicznych

Wniosek o wydanie orzeczenia / opinii o potrzebie: (odpowiednie podkreślić)

- nauczania indywidualnego
- indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego
- kształcenia specjalnego
- zajęć rewalidacyjno- wychowawczych indywidualnych
- zajęć rewalidacyjno – wychowawczych zespołowych
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

1. Dane dziecka:

Imię (imiona) i nazwisko dziecka /
ucznia

.....
Data i miejsce urodzenia dziecka /
ucznia

.....
Numer PESEL dziecka / ucznia

.....
(w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Adres zamieszkania dziecka / ucznia

.....
Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ ośrodka

.....
Oznaczenie oddziału, do którego dziecko / uczeń
uczęszcza

.....
Nazwę zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

2. Dane rodziców/prawnych opiekunów/osoby (podmiotu) sprawującego pieczę zastępczą

Imiona i nazwiska

matki

.....
Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania.....

.....
Adres poczty elektronicznej i numer telefonu

Imiona i nazwiska

ojca

.....
Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania.....

.....
Adres poczty elektronicznej i numer telefonu

Imiona i nazwiska prawnych opiekunów/osoby (podmiotu) sprawującego pieczę zastępczą

.....
Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania.....

Adres poczty elektronicznej i numer telefonu

Zgodnie z art. 4 pkt 19 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe **przez rodziców należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem**

3. Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem / uczniem prawnym opiekunem dziecka / ucznia, sprawuję pieczę zastępczą nad dzieckiem / uczniem.

4. Określenie przyczyny i celu, dla których jest niezbędne uzyskanie orzeczenia:

5. Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach jakie zostały wydane z podaniem nazwy poradni, która wydała orzeczenie / opinię.

6. Dotyczy dziecka lub ucznia wymagającego wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji AAC lub nie posługującego się językiem polskim. Informacje o stosowanych formach komunikowania się.

7. Do wniosku dołączam następującą dokumentację: (odpowiednie podkreślić)

- dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego
- opinie wydane przez specjalistów
- zaświadczenia
- wyniki poprzednich badań psychologicznych/ pedagogicznych/ logopedycznych, posiadane orzeczenia i opinie
- opinie szkoły/ przedszkola

8. Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej

9. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgodę na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego specjalisty szkolnego: psychologa, pedagoga, logopedy lub innych osób wyznaczonych przez dyrektora przedszkola, szkoły, placówki (odpowiednie podkreślić).

10. W celu wydania orzeczenia / opinii wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (art.23 ust.1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922).

11. Oświadczam, że zostałam/em powiadomiony o dacie posiedzenia zespołu orzekającego i możliwości wzięcia w nim udziału.

Na podstawie art. 6 ust. 1 i 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu dopełnienia realizacji działań statutowych, promocyjnych i dydaktycznych.

Upoważniam Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Oławie do przetwarzania danych osobowych mojego dziecka wynikających z zakresu obowiązków pracowniczych.

*niepotrzebne skreślić

Data:.....

.....
podpis wnioskodawcy