## ..........................................................................

miejscowość data

# ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY

**PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ**

## w Tomaszowie Mazowieckim

**WNIOSEK**

**o wydanie**

### orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego \*

* ***orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania\****
* ***orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego\****
* ***orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych\****
* ***opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju\****

*\*niepotrzebne skreślić*

dla ............................................................................................. PESEL …...…..….…….…......................................

(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego/ej ................................................ w .........................................................................................................

(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

dziecka/ucznia ............................................................................................................................................................

(nazwa i adres przedszkola, szkoły, ośrodka)

klasy ………... przygotowującej do zawodu …….………….....…………………....................................................

(dotyczy ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

zamieszkałego/ej ………………………………………………………………………….........................................

(miejsce zamieszkania dziecka)..

syna/córki\* ..................................................................................................................................................................

(imiona i nazwiska rodziców, opiekunów prawnych)

Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów .................................................................................................

……………………………………………..................…… **tel.** …………………………........................................

adres poczty elektronicznej ……………………………………………………………………………............……. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

…………………………………………………………………………………………………………….................. Określenie przyczyny i celu, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia albo opinii

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

Informacja o poprzednio wydanych orzeczeniach lub opiniach – jeżeli takie zostały wydane

nr orzeczenia, opinii ……………………………………….…………….. wydanej przez zespół orzekający w:

……………………………………………………………………………………………………………………..

(nazwa poradni)

Informacja o stosowanych metodach komunikowania się – w przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim
w stopniu komunikatywnym

## ……………………………………………………………………………………………………………..

....................................................................................

czytelny podpis wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

**ZGODA I OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i dziecka zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO), w celu podjęcia i realizowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego dziecka/ucznia oraz prawidłowego wykonania obowiązków poradni w związku z realizowaniem przez nią celów ustawowych i statutowych w przedmiocie działalności na rzecz dzieci.

....................................................................................

czytelny podpis wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

Wyrażam/nie wyrażam*\** zgody, aby na wniosek Przewodniczącego Zespołu w posiedzeniu zespołu orzekającego wzięły udział osoby, o których mowa w §4 ust.4 pkt 1 (nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych, specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub w placówce; asystent nauczyciela, pomoc nauczyciela, asystent edukacji romskiej, inne osoby wyznaczone przez dyrektora).

....................................................................................

czytelny podpis wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

Wnioskuję/nie wnioskuję*\** o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego specjalistów niezatrudnionych
 w Poradni, o których mowa w §4 ust.4 pkt 2 (psycholog, pedagog, logopeda, lekarz specjalista).

Oświadczam, że jestem:

...................................................................................

czytelny podpis wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

* rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/uczniem*\**,
* prawnym opiekunem dziecka*\**,
* osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/uczniem*\*.*

**Jednocześnie oświadczam, że drugi rodzic/opiekun prawny, nie wyraża sprzeciwu w związku
ze złożonym wnioskiem.**

....................................................................................

czytelny podpis wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

Wyrażam/nie wyrażam*\** zgody na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-PUAP)

*\*niepotrzebne skreślić*

....................................................................................

czytelny podpis wnioskodawcy (rodzic/opiekun prawny)

## **Załączniki** (dokumentacja uzasadniająca wniosek – w szczególności wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego) :

1. ……………………………………………………………………………………………………..

2. ……………………………………………………………………………………………………...

3. ……………………………………………………………………………………………………...

4. ……………………………………………………………………………………………………...

5. ….......................................................................................................................................................

W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania wnioskodawca dołącza **zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy** określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu.

*Druk zgodny z Rozporządzeniem MEN z dnia 7 września 2017r., w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych.*