

.....
(pieczęć poradni)

Zespół orzekający
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
w Sochaczewie

WNIOSEK

- o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego*
- o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania*
- o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego*
- o wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjnych indywidualnych / zespołowych*
- o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie dziecka*
- o potrzebie uchylecia orzeczenia/opinii

*/proszę zaznaczyć właściwe X /

1. Imię/ imiona i nazwisko dziecka (ucznia)

2. Data i miejsce urodzenia dziecka (ucznia)

2. Numer PESEL lub seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.....

3. Dokładny adres zamieszkania dziecka (ucznia).....

4. Nazwa i adres przedszkola , szkoły lub ośrodka / klasa, do której uczęszcza dziecko/ nazwa zawodu, w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe.

.....
5.Imiona i nazwiska rodziców* dziecka/ucznia

.....
6.Dokładny adres zamieszkania rodziców dziecka, adres do korespondencji oraz telefon kontaktowy rodziców

.....
7.Cel, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii

.....
8.Uzasadnienie wniosku

.....
9.Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka (ucznia) orzeczeniach lub opiniach

.....
10.Stosowane metody komunikacji – w przypadku gdy dziecko lub uczeń wymaga alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym.

Dołączone do wniosku załączniki:

1. Wyniki badań
2. Dokumentację lekarską:
 - zaświadczenie lekarskie
 - inne.....
3. Opinię
4. Inne

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w celu wydania orzeczenia lub opinii. TAK / NIE
- 2) Wrażam zgodę na wykorzystanie dokumentacji mojego dziecka zgromadzonej w Karcie Indywidualnej/Teczce Indywidualnej w Poradni oraz na umieszczenie informacji o stanie zdrowia mojego dziecka w Orzeczeniu lub opinii. TAK / NIE
- 3) Wyrażam zgodę, o której mowa w § 4 ust. 4 pkt 1 Rozporządzenia (Dz.U. z 2017r. poz. 1743); (głos doradczy). TAK / NIE
- 4) Oświadczam, że jestem: (**właściwe podkreślić**)
 - rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem,
 - prawnym opiekunem dziecka lub ucznia,
 - osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.
- 5) Oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o terminie i możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu Zespołu w części dotyczącej mojego dziecka i przedstawienia swojego stanowiska § 4 ust. 5 Rozporządzenia (Dz.U. z 2017r. poz. 1743). TAK / NIE
- 6) Wnioskuje o powołanie w skład komisji zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 2 Rozporządzenia (Dz.U. z 2017r. poz. 1743); TAK / NIE

Wniosek składam za wiedzą i zgodą (np. ojca dziecka – imię i nazwisko; adres zamieszkania w przypadku innego niż matki)

.....
czytelny podpis wnioskodawcy/podpis elektroniczny

Wpłynęło dnia.....

Podpis osoby przyjmującej wniosek.....

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.