



....., dnia.....
(miejscowość)

WNIOSEK o wydanie przez Zespół Orzekający działający w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Starogardzie Gdańskim

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego*,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania,
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych,
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

PESEL dziecka/ucznia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzeniamiejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania dziecka/ucznia.....

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub placówki.....

klasa, oddział

Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów):

Matka (opiekun prawny).....

Ojciec (opiekun prawny).....

Adres zamieszkania.....

.....telefon.....

Adres do korespondencji.....

Adres poczty elektronicznej.....

Określenie przyczyny i celu uzyskania orzeczenia/opinii

Poprzednio wydane orzeczenia*: TAK NIE

Jeżeli TAK, to przez jaką poradnię wydane (nazwa poradni)

Stosowane metody komunikowania się (w przypadku gdy dziecko wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym) *: TAK NIE
Jeżeli TAK, to jakie (wymienić metody)

Do wniosku dołączam*:

- wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia,
- wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, lekarskich (jeżeli nie znajdują się w dokumentacji Poradni),
- dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego,
- poprzednio wydane orzeczenia lub opinie (jeżeli nie znajdują się w dokumentacji Poradni),
- wydane przez lekarza zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka/ucznia,
- opinię o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka/ucznia wydaną przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem/ucznem,
- zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka/ucznia wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego (koniecznie do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania).

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób z głosem doradczym (nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem, asystent nauczyciela, pomoc nauczyciela, asystent edukacji romskiej).
- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób (psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista) nie będących członkami zespołu orzekającego.
- Zgłaszam wniosek o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego

.....
(imię i nazwisko zgłaszanej osoby, adres, telefon kontaktowy)

- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Oświadczam, że jestem*:
 - rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznem, - prawnym opiekunem dziecka/ucznia,
 - osobą sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznem.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego i archiwizowania zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Jednocześnie informujemy, że wszelkie informacje uzyskane od Państwa objęte są tajemnicą zawodową i nie będą bez Państwa zgody przekazywane poza teren Poradni.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Zostałam/em powiadomiona/y, że Zespół Orzekający rozpatrujący sprawę mojego syna/córki
odbędzie się w dniu

.....
(czytelny podpis wnioskodawców)

* niepotrzebne skreślić

data wpływu.....podpis przyjmującego.....