Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starogardzie Gdańskim

ul. Grunwaldzka 28; 83-200 Starogard Gdański

tel/fax. 5856-229-82; email: [ppp.starogard@wp.pl](mailto:ppp.starogard@wp.pl) ; [www.pppstarogard.pl](http://www.pppstarogard.pl/)

**Wniosek o wydanie orzeczenia**

Imię (imiona) i nazwisko dziecka lub ucznia: ……………………………………………………….

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

Datę i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia ………………………………………………………

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

Numer PESEL dziecka lub ucznia, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość:

……………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania w Polsce: ……………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

Nazwę i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka (w Polsce)……………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

1. oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczeń uczęszcza - ………………………………
2. nazwę zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)………..

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

Imiona i nazwiska rodziców dziecka lub ucznia ……………………………………………………

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

Adres ich zamieszkania w Polsce

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Imiona i nazwiska osób sprawujących bieżącą pieczę nad dzieckiem lub uczniem oraz stopień pokrewieństwa ………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Adres ich zamieszkania w Polsce

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

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

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

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………………

Informację o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach (na Ukrainie)

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

Informację o stosowanych metodach komunikowania się - w przypadku gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim/ukraińskim/rosyjskim w stopniu komunikatywnym

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

……………………………………………………………………………………………………………

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

Adres poczty elektronicznej i numer telefonu wnioskodawcy, jeżeli takie posiada

e-mail: ………………………………………………………………………………….

telefon ………………………………………………………………………………….

…………………………………………….. ……………………………………………

*miejscowość, data podpis wnioskodawcy*

Do wniosku, jeżeli rodzic lub osoba sprawująca bieżącą pieczę nad dzieckiem lub uczniem posiada, **może dołączyć** wydane przez lekarza zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka/ucznia lub inne dokumenty np. dokumenty, które są odpowiednikami orzeczeń   
o potrzebie kształcenia specjalnego – Висновок про комплексну оцiнку з IРЦ (Iнклюзивно-Ресурсный Центр)/Заключение о комплексной оценке с ИРЦ (Инклюзивно-Ресурсный Центр).