

Wniosek do Zespołu Orzekającego Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Olsztynie o wydanie:

(właściwe podkreślić)

• **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na:**

1) niepełnosprawność dziecka lub ucznia:

- a) niesłyszące,
 - b) słabosłyszące,
 - c) niewidzące,
 - d) słabowidzące,
 - e) niepełnosprawne ruchowo, w tym z afazją,
 - f) niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim,
 - g) niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym,
 - h) niepełnosprawne intelektualnie w stopniu znacznym,
 - i) z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,
 - j) z niepełnosprawnością sprzężoną:
-

2) niedostosowanie społeczne,

3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym,

- **orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych,**
- **orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego/ indywidualnego nauczania,**
- **opinii o potrzebie wczesnego wspomagania.**

Na podstawie Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2061).

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka lub ucznia:
2. Data i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia:
3. Numer PESEL dziecka lub ucznia, a w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość:
4. Adres zamieszkania dziecka lub ucznia:
.....
5. W przypadku dziecka lub ucznia uczęszczającego do przedszkola, szkoły lub ośrodka:
 - a) nazwa i adres placówki:
.....
 - b) klasa:

c) nazwa zawodu – w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe:

.....

6. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów dziecka lub ucznia:

.....

adres zamieszkania:

oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania):

.....

7. Określenie przyczyny i celu, dla których jest niezbędne uzyskanie orzeczenia lub opinii:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach – jeżeli takie zostały wydane, wraz ze wskazaniem nazwy poradni, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię, a w przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej – nazwy niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej:

.....

.....

.....

.....

.....

9. 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:

.....

10. Adres poczty elektronicznej i numer telefonu wnioskodawcy:

.....

.....

Podpis wnioskodawcy

Oświadczenia

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić), aby na wniosek przewodniczącego zespołu w posiedzeniu zespołu orzekającego z głosem doradczym mogli uczestniczyć:
 - a) nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
 - b) asystent nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy,
 - c) pomoc nauczyciela,
 - d) asystent edukacji romskiej.
2. Składam wniosek/wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić), aby w posiedzeniu zespołu orzekającego z głosem doradczym mogły uczestniczyć inne osoby niż wymienione w pkt. 2 (w szczególności psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista).
3. Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem/prawnym opiekunem dziecka lub ucznia/osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (niepotrzebne skreślić).
4. Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
5. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu zespołu orzekającego i przedstawienia swojego stanowiska w sprawie.

.....

Podpis wnioskodawcy

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. W myśl art. 6 ust. 1 lit a i art. 9 ust. 2 lit. a RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka przez Administratora danych, Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną z siedzibą w Olsztynie, plac Bema 5, 10-516 Olsztyn, NIP 739 327 98 52, REGON 000798713, tel.: 89 527 03 46, e-mail: pppp.olsztyn@poradnia-olsztyn.pl w celu prowadzenia procesu diagnostycznego, opiniotwórczego, orzeczniczego i/lub terapeutycznego.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/-am się i zrozumiałem/am treść klauzuli informacyjnej, w tym informacje o prawie do uzyskania dostępu do przekazanych danych, prawie ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

.....

Podpis wnioskodawcy