



.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy (rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia)*
.....

.....
Telefon kontaktowy/ adres e-mail
.....

**Wniosek
do Zespołu Orzekającego
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 1 w Elblągu
o wydanie orzeczenia:**

- o potrzebie indywidualnego nauczania
- o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na:
 1. niepełnosprawność dziecka lub ucznia:
 - a) niesłyszący
 - 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
- o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych*

o wydanie opinii:

- o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

Wnioskuje o wydanie orzeczenia/opinii *dla:

1. Imię/imiona i nazwisko dziecka/pełnoletniego ucznia*:

2. Data i miejsce urodzenia:

3. PESEL dziecka/pełnoletniego ucznia lub seria i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość:

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

4. Adres zamieszkania dziecka/pełnoletniego ucznia*:
.....

5. Nazwa i adres przedszkola, szkoły, placówki, do której uczeń/dziecko uczęszcza (oznaczenie oddziału):
.....

6. Nazwa zawodu – w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie
.....

7. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów*:
.....

Matka:

Ojciec:

8. Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów (adres do korespondencji, jeżeli jest inny):
.....

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

10. Informacja o poprzednio wydanych orzeczeniach lub opiniach:

- nazwa poradni, której zespół wydał opinie/orzeczenie:.....
- nazwa poradni niepublicznej, która wydała opinię:.....

11. 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:.....

Zgody i oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów/ pełnoletniego ucznia

- Wyrażam/nie wyrażam zgodę/y* na badanie psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne mojego syna/córki, jeżeli są konieczne do wydania orzeczenia/opinii.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości zasięgnięcia przez poradnię opinii nauczycieli o problemach dydaktycznych i wychowawczych dotyczących mojego dziecka.
- Wyrażam/nie wyrażam zgodę/y* na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu innych osób, z głosem doradczym, na wniosek przewodniczącego.
- Wnoszę o obecność na posiedzeniu zespołu innych osób:.....
- Oświadczam, że jestem: rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznikiem; prawnym opiekunem dziecka/ucznia; osoba(podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznikiem*.
- Wyrażam/ nie wyrażam zgodę/y* na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przekazanie informacji o wydanym orzeczeniu/opinii do przedszkola/szkoły lub placówki, do której uczęszcza dziecko albo pełnoletni uczeń celem rejestracji w Systemie Informacji Oświatowej (SIO) przez placówkę, w której będzie realizowane kształcenie specjalne lub/ i wczesne wspomaganie rozwoju lub zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze.

.....
data i czytelny podpis rodziców/opiekuna prawnego/ucznia pełnoletniego

- Oświadczam, że zostałem/am powiadomiony/a o przewidywanym terminie posiedzenia zespołu orzekającego, który odbędzie się w dniu oraz możliwości uczestnictwa w części dotyczącej mojego dziecka i przedstawienia swojego stanowiska.

.....
data i czytelny podpis rodziców/opiekuna prawnego/ucznia pełnoletniego

Informacje dodatkowe

1. Wnioskodawca dołącza do wniosku dokumentację uzasadniającą wniosek, w szczególności: wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia, wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentację medyczną leczenia specjalistycznego oraz poprzednio wydane opinie i orzeczenia.
2. Do wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego, indywidualnego nauczania oraz w celu potwierdzenia niepełnosprawności dziecka konieczne jest przedstawienie zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia dziecka/ucznia wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego.
3. Jeśli wniosek dotyczy potrzeby nauczania indywidualnego ucznia w szkole prowadzącej kształcenie w zawodzie dołączyć należy dodatkowo zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu, jeżeli zespół stwierdzi, że jest ono konieczne do wydania orzeczenia.

W/w wymagania wynikają z rozporządzenia MEN z 7.09.2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2061).

Załączniki:

- 1 Zaświadczenie lekarskie.
- 2 Opinia szkoły/placówki o uczniu/dziecku.
- 3 Zaświadczenie określające możliwość dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu, wydane przez lekarza medycyny pracy.
- 4
- 5

INFORMACJA

Zgodnie z art.13 ust.1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) informuję, że administratorem danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno - Pedagogicznej nr 1 w Elblągu. Klauzula jest dostępna na stronie <http://pppjeden.ehost.pl/obowiazek-informacyjny-2/>.

Inspektorem danych osobowych w Poradnia Psychologiczno - Pedagogicznej nr 1 jest Artur Gronek, tel. 55 625 68 08, e-mail: iod@ecuw.eu, z-ca Maria Drezner, tel. 55 625 68 00, e-mail: maria.drezner@ecuw.eu.

Dane osobowe Pana/Pani dziecka i członków jego rodziny zbierane są i przetwarzane w zakresie działalności diagnostycznej i/lub terapeutycznej oraz edukacyjnej. Informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełnienia czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że dołożymy wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

OŚWIADCZENIE WOLI

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych określonych w powyższej informacji.

* *właściwe podkreślić*

.....
data i czytelny podpis rodziców/opiekuna prawnego/ucznia pełnoletniego