



data wpływu wniosku	dalsze wskazania

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

.....  
telefon kontaktowy/ adres e-mail

**Wniosek o przeprowadzenie badań specjalistycznych:**

**psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, z zakresu doradztwa zawodowego \***

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

.....  
2. Data i miejsce urodzenia:

.....  
3. PESEL dziecka/pełnoletniego ucznia\*:

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

4. Miejsce zamieszkania dziecka/pełnoletniego ucznia\*:

.....  
5. Nazwa i adres szkoły, klasa, do której uczeń/dziecko uczęszcza:

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

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

Matka: .....

Ojciec: .....

8. Miejsce zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów \*

.....  
9. Uzasadnienie potrzeby badań:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



## Załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

### **Zgody i oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów/pełnoletniego ucznia\***

- Oświadczam, że dziecko było/nie było \* badane w poradni psychologiczno – pedagogicznej.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości zasięgnięcia przez poradnię opinii nauczycieli o problemach dydaktycznych i wychowawczych dotyczących mojego dziecka.
- Oświadczam, że nie ma przeszkód prawnych, abym występował/a w sprawie dziecka. W przypadku opiekunów prawnych należy przedstawić odpowiednie dokumenty.
- Wyrażam/ nie wyrażam zgody/y\* na ujawnienie wyników badań w szkole/placówce, do której uczęszcza moje dziecko.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania diagnostycznego terapeutycznego mojego dziecka, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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) (RODO) oraz ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 152).*

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

### **Informacje dodatkowe**

1. Po zakończonych badaniach w poradni psychologiczno – pedagogicznej wnioskodawca otrzymuje od badającego specjalisty ustną informację postdiagnostyczną i wskazania do dalszej pracy oraz na temat organizowanych przez poradnię form wsparcia oraz zasadach uczestnictwa w nich.
2. Wnioskodawca może również złożyć wniosek o wydanie pisemnej opinii w sprawie, dla której przeprowadzono badania.
3. Zgodnie z *rozporządzeniem MEN z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2499)* do wniosku składanego w poradni należy dołączyć posiadane wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych i lekarskich, a w przypadku ucznia – także opinię nauczyciela/wychowawcy grup wychowawczych prowadzącego zajęcia z uczniem lub specjalistów udzielających pomocy psychologiczno – pedagogicznej.  
Szczególnie istotne są:
  - opinia dotycząca dziecka/ucznia sporządzona przez wychowawcę/pedagoga szkolnego/nauczyciela uczącego,
  - arkusz monitorujący realizację przez szkołę/placówkę zaleceń określonych w poprzedniej opinii,
  - kserokopia ostatniego badania psychologiczno – pedagogicznego (jeżeli takie badania były przeprowadzone w innej poradni).
4. W celu zapewnienia rzetelności diagnozy należy zadbać, by w czasie badania dziecko było wyposażone w zalecone przez lekarza: okulary, aparaty słuchowe itp.
5. Jeżeli w celu wydania opinii niezbędne będzie przeprowadzenie badań lekarskich, osoba, która składa wniosek powinna, na wniosek poradni, przedstawić zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia zawierające informacje niezbędne do wydania opinii.
6. Dwukrotne niestawiennictwo we wskazanym terminie bez usprawiedliwienia wymaga ponownego złożenia wniosku o diagnozę.

### **Wniosek rodzica/opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia o wydanie opinii w sprawie:**

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

### **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.ghost.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](mailto:iod@ecuw.eu), z-ca Maria Drezner, tel. 55 625 68 00, e-mail: [maria.drezner@ecuw.eu](mailto: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.

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