



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 diagnostyczno-terapeutycznego mojego dziecka, zgodnie z *ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2016 r. poz. 922) oraz ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 45, z późn. zm.)*.

.....
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 2013 r. poz. 199)* 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 ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że administratorem danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 1 w Elblągu. 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

* *właściwe podkreślić*