Gniezno, dnia……..

……
imię i nazwisko wnioskodawcy
……
adres zamieszkania wnioskodawcy
……
adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zamieszkania
telefon kontaktowy: ……..

adres mailowy wnioskodawcy:
…….

imię i nazwisko matki
……
adres zamieszkania matki
adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zamieszkania
……
imię i nazwisko ojca
……
adres zamieszkania ojca
adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zamieszkania

……

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Gnieźnie

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA/OPINII*

Podstawa prawna: § 6 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 2017 r., poz. *1743)*

Wnioskuję/emy o wydanie orzeczenia/opinii:

☐ o potrzebie kształcenia specjalnego*
☐ o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego*
☐ o potrzebie indywidualnego nauczania*
☐ o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych*
☐ o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju*
☐ o braku potrzeby indywidualnego nauczania*/ kształcenia specjalnego*
☐ o braku potrzeby zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

dla

PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

……
seria i nr dowodu potwierdzającego tożsamość
(w przypadku braku numeru pesel)

…… …… ……
imię/imiona i nazwisko dziecka **data urodzenia** **miejsce urodzenia**

…… ……
kod pocztowy miejscowość ulica, numer

a d r e s z a m i e s z k a n i a *oraz* adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zamieszkania

…… ……
nazwa i adres przedszkola/szkoły oddział / klasa / nazwa zawodu

1. **Uzasadnienie wniosku**

Cel wydania

orzeczenia/opinii ……..

……

Przyczyna wydania

orzeczenia/opinii ……

……

……

2. **Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach**
(kiedy wydane, przez kogo, z jakiego powodu):

……

……

……

3. **Czy dziecko/uczeń posługuje się językiem polskim w stopniu umożliwiającym porozumiewanie się? (dotyczy osób powracających z zagranicy lub osób innej narodowości)** □ **tak*** □ **nie***

Wspomagające lub alternatywne metody komunikacji z dzieckiem/uczniem:
(jeśli dziecko/uczeń nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym)

……
……
……
……

4. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na ewentualne uczestnictwo w posiedzeniu Zespołu Orzekającego przedstawiciela szkoły/placówki uczestniczących w procesie edukacyjno-wychowawczym dziecka/ucznia:**
   - ☐ **nauczyciele, wychowawcy, specjaliści**
   - ☐ **asystent nauczyciela, asystent wychowawcy świetlicy**
   - ☐ **pomoc nauczyciela**
   - ☐ **asystent edukacji romskiej.**

5. **Wnioskuję o / nie wnioskuję o /wyrażam zgodę na* uczestnictwo innych specjalistów udzielających pomocy dziecku/uczniowi (*psycholog, pedagog, lekarz lub specjalista)***

……
imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

……

imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

……
imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

6. **Ja niżej podpisany oświadczam, że jestem rodzicem dziecka/ucznia sprawującym władzę rodzicielską* / prawnym opiekunem */ osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem*.**

7. **Oświadczam, że podejmuję decyzję o złożeniu wniosku o wydanie orzeczenia / opinii również w imieniu drugiego rodzica / opiekuna prawnego / osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem*. Równocześnie biorę odpowiedzialność za powiadomienie o uruchomieniu procedury orzeczniczej drugiego rodzica / opiekuna prawnego /osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem*.**

8. **Ja niżej podpisany oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o terminie zespołu orzekającego, który odbędzie się w dniu.....**

9. **Zostałem/am poinformowany/a, że Przewodniczący Zespołu Orzekającego dołączy do złożonego wniosku wyniki przeprowadzonych obserwacji i badań diagnostycznych wykonanych w tutejszej Poradni na potrzeby sprawy.**

10. **Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wykorzystania przez Zespół Orzekający, w trakcie rozpatrywania wniosku, dokumentacji dotyczącej mojego dziecka będącej w posiadaniu Poradni (zawartej w Karcie Indywidualnej dziecka) oraz o możliwości zasięgnięcia przez Zespół Orzekający opinii nauczycieli szkoły, do której uczeń uczęszcza lub wychowawców placówki, w której uczeń przebywa.**

11. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji o wynikach badań oraz informacji o wydanej decyzji administracyjnej placówce oświatowej, do której dziecko uczęszcza, jeżeli zaistnieje taka potrzeba:
□ **tak*** □ **nie***

12**. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.**

13. **Do wniosku dołączam dokumenty uzasadniające wniosek** (wskazać właściwe)**:**

- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia – **wymagane** do wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania (wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego);
- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia niezbędne do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania lub orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego);
- zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu, jeżeli zaświadczenie to jest niezbędne do wydania orzeczenia);
- wyniki badań i obserwacji, które zostały wykonane w innej placówce,
- opinia ze szkoły, z przedszkola lub placówki, w tym opinie specjalistów,
- inne (wymienić jakie):

……

Oświadczam, że „wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, niezbędnych do udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922)" w celu wydania orzeczenia lub opinii.

.....
podpis wnioskodawcy

* ***właściwe zaznaczyć***