

Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna



Siedziba: ul. Nowa Kolonia 9, 58-320 Walim

Miejsce wykonywania zadań oraz adres korespondencyjny:

58-300 Wałbrzych, Al. Wyzwolenia 24, tel. 748423194, 797984251

www.pppp.walbrzych.pl, e-mail: sekretariat@pppp.walbrzych.pl

NIP 8862978914 REGON 022022480

Wpłynęło dnia

L.dz.

Odpowiedzialni:

.....

.....

Termin realizacji:

Nr teczki indywidualnej:

.....

PESEL DZIECKA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

.....
telefon kontaktowy e-mail
do rodziców/opiekunów prawnych

ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY w Powiatowej Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej

WNIOSEK o wydanie¹⁾

- **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego**
 - niesłyszących i słabo słyszących
 - niewidomych i słabo widzących
 - z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją
 - z niepełnosprawnością intelektualną (w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym)
 - z autyzmem, w tym z Zespołem Aspergera
 - ze sprzężonymi niepełnosprawnościami,
 - zagrożonych niedostosowaniem społecznym
 - niedostosowanych społecznie
- **orzeczenia o potrzebie indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego**
- **orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania**
- **orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych**
- **opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

1) Właściwe podkreślić.

dla

Imię(imiona) i nazwisko dziecka :

Data i miejsce urodzenia Pesel

Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia:

Nazwa przedszkola, szkoły lub placówki:

Adres placówki: klasa, oddział:

Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej
kształcenie zawodowe

Imiona i nazwiska rodziców.....

(opiekunów prawnych):

imię nazwisko matki/opiekunki prawnej

imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

Miejsce zamieszkania rodziców:

(opiekunów prawnych):

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

.....

| | |
|--|------------|
| Podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych/ | 1. |
| | 2. |
| | data |

Orzeczenie (opinia) potrzebne jest (proszę określić cel i przyczynę, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia/opinii):

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

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:

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

Na podstawie § 6 ust. 2 pkt. 2 **wyrażam zgodę** (o której mowa w § 4 ust. 4 pkt 1) na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego z głosem doradczym, na wniosek przewodniczącego zespołu:

- a) nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
- b) asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy,
- c) pomocy nauczyciela,
- d) asystenta edukacji romskiej, wyznaczonych przez ich dyrektora.

TAK NIE (zakreślić właściwe)

Zgodnie z § 4 ust. 4 pkt. 2 Rozporządzenia na wniosek lub za zgodą rodzica dziecka lub ucznia lub na wniosek lub za zgodą pełnoletniego ucznia w posiedzeniu zespołu orzekającego, z głosem doradczym, mogą wziąć udział inne osoby, w szczególności psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista, którzy nie są zatrudnieni w poradni.

Nie zgłaszam wniosku o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego dodatkowych osób.

Zgłaszam wniosek/wyrażam zgodę, by w posiedzeniu zespołu orzekającego wziął/wzięła udział:

.....
imię i nazwisko zgłaszanej osoby, adres, telefon kontaktowy

.....
podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych

Zgodnie z § 6 ust. 3 Rozporządzenia **wnioskodawca dołącza do wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii** dokumentację uzasadniającą wniosek, w szczególności:

- wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich,
- dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego, poprzednio wydane
- orzeczenia lub opinie, jeżeli takie zostały wydane,
- zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia.
- Do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego albo orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania, wnioskodawca dołącza zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia.

Informujemy, że zgodnie z § 7 ust. 2 Rozporządzenia w celu uzyskania informacji o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka lub ucznia, przewodniczący zespołu może zwrócić się do właściwego dyrektora z prośbą o wydanie opinii przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem. Kopię opinii przekazuje się rodzicom dziecka lub ucznia lub pełnoletniemu uczniowi. O wydanie opinii może również zwrócić się wnioskodawca.

Poradnia przyjmuje tylko wnioski kompletne, z wyżej wymienionymi załącznikami.

Podstawa prawna:

Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2017.1743)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej (§ 6 ust. 2 pkt. 5 Rozporządzenia).

TAK NIE (zakreślić właściwe)

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem – jeżeli dotyczy (§ 6 ust. 2 pkt. 4 Rozporządzenia).

Jednocześnie oświadczam, że drugi rodzic/opiekun prawny nie wyraża sprzeciwu w związku ze złożeniem niniejszego wniosku.

.....
 podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych

Niniejszym oświadczam, że:

wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego i moich przez pracowników Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z siedzib Nowa Kolonia 9, 58-320 Walim, miejsce wykonywania zadań ul. Al. Wyzwolenia 24, 58-300 Wałbrzych, w zakresie niezbędnym do udzielenia pomocy dziecku prawidłowego, zgodnie ze statutem Poradni, a w szczególności w zakresie tej formy jej działalności, z której korzystam ja lub moje dziecko/dziecko, którego jestem reprezentantem ustawowym.

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowany o przysługujących mi uprawnieniach w zakresie możliwości wglądu do gromadzonych danych oraz o możliwości ich uzupełniania, uaktualniania oraz żądania prostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Wiem również, że zgromadzone dane osobowe mogę przenosić.

Podpisy rodziców*/opiekunów prawnych*/pełnoletniego ucznia*: (*Właściwe podkreślić).

1. 2.

Oświadczenie informacyjne

Potwierdzam, że zapoznałam/łem się z zasadami przetwarzania danych osobowych zapisanych w Informacji o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowej Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej w Wałbrzychu.

Podpisy rodziców*/opiekunów prawnych*/pełnoletniego ucznia*: (*Właściwe podkreślić).

1. 2.

W przypadku braku podpisu drugiego rodzica (opiekuna prawnego) prosimy pisemnie (na ostatniej stronie wniosku) wyjaśnić przyczynę.