

....., dnia

(miejsowość)

**Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej
w Myślenicach, ul. Pardyaka 2**

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej 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 § 6/

WNIOSEK

o wydanie:

Dla

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia

2. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia

3. PESEL dziecka/ucznia (w przypadku braku seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia) !.....!

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

5. Nazwa i adres szkoły/przedszkola/ośrodka

Klasa/oddział Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły kształcącej w zawodzie)

6. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

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

8. Uczeń/dziecko posiada wydane wcześniej orzeczenie lub opinię (podkreślić właściwe):

a) NIE

b) TAK – wydane przez (proszę podać nazwę poradni /w tym poradni niepublicznej/, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię, nr orzeczenia/opinii, datę wydania)

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

9. Informacja o stosowanych metodach komunikowania się - w przypadku, gdy uczeń/dziecko wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym)

.....

10. Adres poczty mailowej (wnioskodawcy)

Numer telefonu

11. Podpis wnioskodawcy (imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIA/WNIOSKI

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, o której mowa w art. 23, ust.1 pkt 1, ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922) w celu wydania orzeczenia lub opinii.

Podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na uczestnictwo w posiedzeniu Zespołu Orzekającego (na wniosek przewodniczącego zespołu orzekającego) wyznaczonych przez dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka nauczycieli, wychowawców, specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem; asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem, asystenta wychowawcy świetlicy, pomocy nauczyciela, asystenta edukacji romskiej.*

Podpis wnioskodawcy

Wnioskuje/nie wnioskuje; oświadczam, że wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego z głosem doradczym, innych osób, niż wchodzący w skład Zespołu Orzekającego specjaliści (psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista)*

Podpis wnioskodawcy

*Oświadczam, że jestem: **rodzicem** sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem/ **prawnym opiekunem** dziecka lub ucznia/ **osobą** (podmiotem) **sprawującym pieczę zastępczą** nad dzieckiem lub uczniem/ **pełnoletnim uczniem** składającym wniosek*.*

Podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody na **doręczanie pism** za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

Podpis wnioskodawcy

Załączam:

zaświadczenie/zaświadczenia* lekarskie o stanie zdrowia dziecka/ucznia

dokumentację uzasadniającą wniosek (wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego oraz poprzednio wydane orzeczenia lub opinie, jeżeli takie zostały wydane*):

.....

* Podkreślić właściwe