

Żywiec, dn.

WNIOSEK DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO

PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W ŻYWCU

Podstawa prawna: 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 2023 r. poz. 2061).

1. O WYDANIE ORZECZENIA o potrzebie: (właściwe podkreślić)

- ☐ **kształcenia specjalnego** z uwagi na: niepełnosprawność intelektualną/niepełnosprawność ruchową, w tym z afazją/autyzm, w tym zespół Aspergera/słabowidzenie/niewidzenie/słabosłyszenie/niysłyszenie/niepełnosprawność sprzężoną/zagrożenie niedostosowaniem społecznym/niedostosowanie społeczne
- ☐ **indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego**
- ☐ **indywidualnego nauczania**
- ☐ **zająć rewalidacyjno-wychowawczych (indywidualnych/zespołowych)** z uwagi na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim

2. O WYDANIE OPINII o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

3. O UCHYLENIE ORZECZENIA Nr z dnia wydane przez

w przypadku wystąpienia: zmiany okoliczności stanowiących podstawę wydania poprzedniego orzeczenia / potrzeby zmiany zaleceń wskazanych w poprzednim orzeczeniu / potrzeby zmiany okresu, na jaki zostało wydane poprzednie orzeczenie.

DANE OSOBOWE DZIECKA / UCZNIA:

Imię/imiona i nazwisko:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Nr PESEL

(w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość):

Adres zamieszkania dziecka:

Nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka: grupa/klasa:

Adres przedszkola/szkoły/ośrodka:

Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie):

DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW:

.....
(imię i nazwisko matki / prawnego opiekuna)

.....
(imię i nazwisko ojca / prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu, adres e-mail)

.....
(numer telefonu, adres e-mail)

.....
(adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

.....
(adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

OKREŚLENIE PRZYCZYNY I CELU, dla których niezbędne jest uzyskanie orzeczenia / opinii:

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

.....
.....
.....
Czy dziecko lub uczeń miał wcześniej wydane orzeczenie lub opinię* TAK NIE
jeżeli TAK wskazać nazwę poradni, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię
(w przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej
– nazwę niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej)

.....
.....
Czy dziecko/uczeń korzysta z alternatywnych metod komunikacji (AAC)* TAK NIE
Czy dziecko/uczeń posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym* TAK NIE

OŚWIADCZENIA (* właściwe podkreślić)

1. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na udział w posiedzeniach zespołu, z głosem doradczym: nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem/ uczniem; asystenta nauczyciela lub wychowawcy świetlicy (o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy Prawo oświatowe); pomocy nauczyciela; asystenta edukacji romskiej.
2. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na udział w posiedzeniach zespołu (na wniosek przewodniczącego zespołu) innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.
3. **Wnioskuje: TAK / NIE*** o udział w posiedzeniach zespołu innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty (wpisać jakiego):
4. **Wyrażam/nie wyrażam*** zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM: (właściwe podkreślić)

- rodzicem/prawnym opiekunem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem / uczniem
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem / uczniem – jeżeli dotyczy.
- pełnoletnim uczniem

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, e oraz art. 9 ust. 1 i 2 lit. a, b, h 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 **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** (właściwe podkreślić) na przetwarzanie moich danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Żywcu z siedzibą przy Grunwaldzkiej 10 34-300 Żywiec, jako administratora danych osobowych w celu realizacji zadań statutowych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żywcu. Administrator danych osobowych informuje, że osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie przez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres mailowy: sekretariat@pppzywiec.pl, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem. Podanie danych osobowych dziecka jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych dziecka jest uniemożliwienie działalności statutowej Poradni wobec Pani/Pana dziecka.

1.

2.

czytelne podpisy wnioskodawców

(rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego ucznia)

DO WNIOSKU DOŁĄCZAM: (właściwe podkreślić)

- zaświadczenie lekarskie
- wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, lekarskich, innych
- dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego - poprzednio wydane orzeczenia lub opinie
- opinia przedszkola/ szkoły
- inne