

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

a) **NIE**

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

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

9. Czy w pracy z dzieckiem/ uczniem stosowane były metody komunikowania się (w przypadku gdy uczeń/ dziecko wymaga wspomagających/ alternatywnych metod komunikacji AAC lub nie posługuje się językiem polskim)

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

10. Adres poczty mailowej (wnioskodawcy)

11. Podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/ moich przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Dąbrowie Tarnowskiej, w celu właściwej organizacji procesu badania. Oświadczam, że zapoznałam/tem się z Klauzulą informacyjną o zakresie zbierania i przetwarzania danych osobowych.*

Podpis wnioskodawcy

.....

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

Podpis wnioskodawcy

.....

Wnioskuje/ nie wnioskuje/ 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, specjalista) tj. (imię i nazwisko specjalisty)*

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.*

Podpis wnioskodawcy

.....

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

Podpis wnioskodawcy

.....

***podkreśl właściwe**