

PPP-W-50-...../2025/2026

....., dnia

(miejscowość)

**Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej
w Dąbrowie Tarnowskiej**

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 NR

o wydanie:
.....

Dla

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

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/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/, nr opinii/orzeczenia w której działał zespół, który wydał opinię lub orzeczenie)

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

9. Czy w pracy z dzieckiem/ucniem 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).....

Numer telefonu

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/łem 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 doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

Podpis wnioskodawcy

* Podkreślić właściwe