

PPP-W-50-...../2023/2024

....., dnia

(miejsowość)

**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/ucznikiem 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/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 doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

Podpis wnioskodawcy

* Podkreślić właściwe