

**WNIOSEK KIEROWANY DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO DZIAŁAJĄCEGO
W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W PYRZYCACH O WYDANIE:**

- 1) OPINII O POTRZEBIE WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA*
- 2) ORZECZENIA O POTRZEBIE INDYWIDUALNEGO NAUCZANIA *
- 3) ORZECZENIA O POTRZEBIE INDYWIDUALNEGO OBOWIĄZKOWEGO ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO *
- 4) ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO *
- 5) ORZECZENIA O POTRZEBIE ZAJĘĆ REWALIDACYJNO-WYCHOWAWCZYCH ZESPOŁOWYCH/INDYWIDUALNYCH *

***właściwe zakreślić**

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Imię (imiona) dziecka/ucznia											
2. Nazwisko dziecka/ucznia											
3. Data urodzenia dziecka/ucznia (dzień - miesiąc - rok)											
4. PESEL dziecka/ucznia (w przypadku braku numeru PESEL seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)											
5. Miejsce urodzenia dziecka/ucznia				Miejscowość				Województwo			
6. Adres zamieszkania dziecka/ucznia				Ulica				Numer domu		Numer lokalu	
				Kod pocztowy							
7. Adres przedszkola/szkoły Ośrodka				Pełna nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka							
				Ulica						Numer	
				Kod pocztowy		Miejscowość					
				Klasa w szkole lub grupa przedszkola/placówce							
				Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)							
8. Imiona i nazwiska rodziców ¹ dziecka/ucznia				Imię (imiona) i nazwisko matki				Imię (imiona) i nazwisko ojca			
9. Adres zamieszkania matki				Ulica				Numer domu		Numer lokalu	
				Kod pocztowy		Miejscowość					
10. Adres zamieszkania ojca				Ulica				Numer domu		Numer lokalu	
				Kod pocztowy		Miejscowość					
11. Nazwisko i imię oraz adres prawnego opiekuna dziecka:				Ulica				Numer domu		Numer lokalu	
				Kod pocztowy		Miejscowość					
12. Numer telefonu wnioskodawcy											

13. Określenie przyczyny i celu, dla którego jest niezbędne uzyskanie orzeczenia lub opinii (diagnoza medyczna/niepełnosprawność dziecka/ucznia i etap edukacyjny/okres, na który jest potrzebne uzyskanie dokumentu)	
14. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach (jeśli takie zostały wydane) wraz ze wskazaniem nazwy poradni (publicznej lub niepublicznej), w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię	
15. Informacja o stosowanych metodach komunikowania się (w przypadku gdy dziecko/uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym)	
Zgodnie z art. 13 <i>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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)</i> informuję, że: administratorem Państwa danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pyrzycach z siedzibą przy ul. Lipiańskiej 4, numer telefonu: 915700744, adres e-mail: sekretariat@poradniapyrzyce.pl . Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod numerem tel. 918811363 lub adresem e-mail: sekretariat@poradniapyrzyce.pl. Dane osobowe Pana/Pani/dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w <i>Ustawie Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r.</i> (Dz.U. z 2017 r., poz. 59) oraz <i>Ustawie o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r.</i> (Dz.U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań poradni. Dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie organom władzy publicznej upoważnionym na mocy odrębnych ustaw w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań. Ponadto dane mogą być wykorzystywane w celu kontaktu z wnioskodawcą. Pana/Pani/dziecka dane osobowe będą przechowywane przez 10 lat zgodnie z Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt. Mają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych i prawo do ich sprostowania. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.	
Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.	
Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego z głosem doradczym osób wymienionych w §4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia wskazanego wyżej w podstawie prawnej.	
Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób wymienionych w §4 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia wskazanego wyżej w podstawie prawnej.	
Poinformowano mnie o terminie posiedzenia zespołu orzekającego i chcę/nie chcę* uczestniczyć w posiedzeniu i przedstawić swoje stanowisko.	
Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem/ prawnym opiekunem dziecka lub ucznia/ osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem*.	
czytelny podpis (imię i nazwisko) wnioskodawcy	
* właściwie zakreślić	
Załączniki uzasadniające wniosek (np. zgoda drugiego rodzica na wydanie orzeczenia/opinii, zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka/ucznia*, zaświadczenie lekarza medycyny pracy*, opinie specjalistów, zaświadczenia i wyniki obserwacji badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego, poprzednio wydane orzeczenia lub opinie)	
Do wniosku dołączam: <i>*zaświadczenie niezbędne do wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania lub indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego wypełnione zgodnie z §6 ust. 5 podstawy prawnej</i>	
Data złożenia wniosku (dzień - miesiąc - rok)	
<i>*zaświadczenie niezbędne do wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe <u>zgodnie z § 6 ust. 6 podstawy prawnej</u></i>	
Czytelny podpis (imię i nazwisko) wnioskodawcy	Czytelny podpis (imię i nazwisko) drugiego rodzica
.....	
* w przypadku braku podpisu drugiego rodzica należy dołączyć jego pisemną zgodę na wydanie orzeczenia	
CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ PRZEWODNICZĄCEGO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO	
Data złożenia wniosku	Termin posiedzenia zespołu orzekającego
Specjaliści poradni badający dziecko/ucznia wskazani przez przewodniczącego zespołu orzekającego: pedagog – psycholog – pediatra – logopeda – <u>inni specjaliści -</u>	
Podpis i pieczęć przewodniczącego zespołu orzekającego	

