



....., dnia:.....

(miejscowość)

**WNIOSEK DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ
IM. STEFANA SZUMANA W BOCHNI
O WYDANIE:**

- ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO
- ORZECZENIA O POTRZEBIE INDYWIDUALNEGO NAUCZANIA
- ORZECZENIA O POTRZEBIE INDYWIDUALNEGO OBOWIĄZKOWEGO ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
- ORZECZENIE O POTRZEBIE ZAJĘĆ REWALIDACYJNO – WYCHOWAWCZYCH
- OPINII WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA

Dla

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka:.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia:..... w
3. PESEL dziecka/ucznia (w przypadku braku Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia):.....
4. Adres zamieszkania dziecka/ucznia:.....
5. a.) Nazwa i adres szkoły/przedszkola/ośrodka:.....
.....
- b.) Klasa/oddział:
- c.) Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły kształcącej w zawodzie):.....
6. a.) Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:.....
.....
- b.) Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów:.....
.....
- c.) Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania).....
- d.) Telefon/Adres e-mail.....



7. Określenie przyczyny i celu, dla której 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 której działał zespół, który wydał opinię lub orzeczenie)

9. Stosowane metody komunikacji (w przypadku, gdy uczeń/dziecko wymaga wspomagających/alternatywnych metod komunikacji AAC lub nie posługuje się językiem polskim):

Podpis wnioskodawcy:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, o których mowa w art. 23, ust.1 pkt 1, ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r., o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922) w celu wydania orzeczenia lub opinii.

Podpis wnioskodawcy:

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam¹ 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

Podpis wnioskodawcy:

¹ Podkreślić właściwe



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna im. Stefana Szumana w Bochni

Wnioskuje o: wyrażam zgodę na/nie wyrażam zgody na², udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego, z głosem doradczym, innych osób, niż wchodzący w skład Zespołu Orzekającego psycholog, pedagog, logopeda, lekarz, specjalista, tj.:

.....
(imię i nazwisko, charakter uprawnienia)

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 uczniem³.

Podpis wnioskodawcy:

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody⁴ na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Podpis wnioskodawcy:

² Podkreślić właściwe

³ Podkreślić właściwe

⁴ Podkreślić właściwe