

Rzeszów, dn.

WNIOSEK DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO
PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ NR 1 W RZESZOWIE

Podstawa prawna: 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, poz. 1743)

1. O WYDANIE ORZECZENIA o potrzebie: *(właściwe podkreślić)*

- ✓ **kształcenia specjalnego** z uwagi na: niepełnosprawność intelektualną / niepełnosprawność ruchową, w tym z afazją / autyzm, w tym zespół Aspergera / słabowidzenie / niewidzenie / słabosłyszenie / niesłyszenie / niepełnosprawność sprzężoną / zagrożenie niedostosowaniem społecznym / niedostosowanie społeczne
- ✓ **indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego**
- ✓ **indywidualnego nauczania**
- ✓ **zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (indywidualnych / zespołowych)** z uwagi na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim

2. O WYDANIE OPINII o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

3. O UCHYLENIE ORZECZENIA Nr z dnia **wydane przez**
w przypadku wystąpienia: zmiany okoliczności stanowiących podstawę wydania poprzedniego orzeczenia / potrzeby zmiany zaleceń wskazanych w poprzednim orzeczeniu / potrzeby zmiany okresu, na jaki zostało wydane poprzednie orzeczenie.

DANE OSOBOWE DZIECKA / UCZNIĄ:

Imię/imiiona i nazwisko:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Nr PESEL

(w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość):

Adres zamieszkania dziecka:

Nazwa przedszkola / szkoły / ośrodka: grupa/klasa:

Adres przedszkola / szkoły / ośrodka:

Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie):

DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW:

..... (imię i nazwisko matki / prawnego opiekuna) (imię i nazwisko ojca / prawnego opiekuna)

..... (adres zamieszkania) (adres zamieszkania)

..... (numer telefonu, adres e-mail) (numer telefonu, adres e-mail)

..... (adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania) (adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

INFORMACJA O POPRZEDNIO WYDANYCH ORZECZENIACH LUB OPINIACH:

Data wydania: Okres wydania:

Nazwa poradni, która wydała orzeczenie lub opinię:

[PROSZĘ ODWRÓCIĆ]

OKREŚLENIE PRZYCZYNY I CELU, dla których niezbędne jest uzyskanie orzeczenia / opinii:

INFORMACJA O STOSOWANYCH METODACH KOMUNIKOWANIA SIE – w przypadku gdy dziecko/uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:

OŚWIADCZENIA (* właściwe podkreślić)

1. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na udział w posiedzeniach zespołu, z głosem doradczym: nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem / uczniem; asystenta nauczyciela lub wychowawcy świetlicy (o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy Prawo oświatowe); pomocy nauczyciela; asystenta edukacji romskiej.
2. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na udział w posiedzeniach zespołu (na wniosek przewodniczącego zespołu) innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.
3. **Wnioskuje: TAK / NIE*** o udział w posiedzeniach zespołu innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty (wpisać jakiego):

OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM: (właściwe podkreślić)

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem / uczniem
- prawnym opiekunem dziecka / ucznia
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem / uczniem – jeżeli dotyczy.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, e oraz art. 9 ust. 1 i 2 lit. a, b, h 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 **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** (właściwe podkreślić)

na przetwarzanie moich danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Nr 1 w Rzeszowie z siedzibą przy ul. Batorego 9, 35-005 Rzeszów, jako administratora danych osobowych w celu realizacji zadań statutowych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 1 w Rzeszowie. Administrator danych osobowych informuje, że osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie przez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres mailowy: sekretariat@ppp1-rzeszow.edu.pl, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.

Podanie danych osobowych dziecka jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych dziecka jest uniemożliwienie działalności statutowej Poradni wobec Pani/Pana dziecka.

1.
2.

czytelne podpisy wnioskodawców

(rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego ucznia)

DO WNIOSKU DOŁĄCZAM: (właściwe podkreślić)

- zaświadczenie lekarskie
- wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, lekarskich, innych
- dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego
- poprzednio wydane orzeczenia lub opinie
- opinia przedszkola/ szkoły
- inne