

Wpłynęło dnia .....

Odpowiedzialni: .....

Termin realizacji: .....

.....  
( *Telefon kontaktowy do rodziców/opiekunów prawnych* )

.....  
( *adres poczty elektronicznej* )

**Poradnia**  
**Psychologiczno – Pedagogiczna**  
ul. Zygmunta Augusta 8,  
34-600 Limanowa,  
tel. 183371737

### WNIOSEK o wydanie

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego\*
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego\*
- orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego\*
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych\*
- opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka\*

Dla .....ur. .... W .....

( *imię i nazwisko dziecka/ucznia* ) ( *data urodzenia* ) ( *miejsce urodzenia* )

NUMER PESEL .....

zamieszkały(a) .....  
( *miejsce za mieszkania dziecka z kodem pocztowym* )

syn/córka\* .....  
( *imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej* ) ( *imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego* )

zamieszkałych .....  
( *miejsce zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych* )

uczęszczający/a do .....klasy .....  
( *nazwa i adres przedszkola, szkoły lub placówki* )

nazwa zawodu.....  
( *w przypadku ucznia szkoły zawodowej* )

Proszę określić cel i przyczynę , dla której niezbędne jest uzyskanie opinii albo orzeczenia :

.....  
.....

\*\*Informacja o poprzednio wydanych orzeczeniach opiniach.....  
.....

( nazwa poradni, data i ew. numer orzeczenia lub opinii )

\*\*\*Informacja o stosowanych metodach komunikowania się  
.....

Miejsce na adnotacje poradni:

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

1. ....

2. ....

.....  
data

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku gdy dziecko/uczeń posiada wydane wcześniej orzeczenia lub opinie.

\*\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku, gdy dziecko /uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych sposobów komunikowania się lub nie posługuje się językiem polskim.

## Oświadczenia i zgody

Na podstawie Ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018, poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym danych wrażliwych, mojego dziecka/moich (niepotrzebne skreślić) których administratorem jest Dyrektor Zespołu Placówek Oświatowych Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej z siedzibą w Limanowej, ul. Zygmunta Augusta 8, 34-600 Limanowa zgodnie z art. 7 i 9 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. Dane te przetwarzane są w celu:

a) postawienia diagnozy (psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej)

b) udzielenia pomocy lub porad psychologiczno – pedagogicznych,

c) organizacji zajęć dydaktyczno – wyrównawczych, korekcyjno-kompensacyjnych, rewalidacyjnych, psychoedukacyjnych, terapeutycznych lub związanych z wyborem kierunku kształcenia,

d) stosowania w pracy opiekuńczo- wychowawczej odpowiednich metod, mających na celu właściwy rozwój psychofizyczny dziecka.

Dane, o których mowa w lit. a-d mogą być przetwarzane także po zakończeniu diagnozy i zajęć. W związku z powyższym mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do danych dziecka oraz możliwości ich poprawiania, a także możliwości wycofania niniejszej zgody.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego/ pełnoletniego wnioskodawcy)

Wyrażam/Nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego:

- nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem/ucznikiem.
- asystenta nauczyciela lub wychowawcy świetlicy
- pomoc nauczyciela
- asystent edukacji romskiej

.....  
podpis wnioskodawcy

Wyrażam/Nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub specjalisty innego niż wymienieni w ust.2 pkt2-5 Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii ( Dz.U.z 2017 r.Poz.1743)

.....  
podpis wnioskodawcy

Oświadczam , że jestem ( podkreślić właściwe)

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską
- prawnym opiekunem
- osobą ( podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą

nad dzieckiem/ucznikiem

.....  
podpis wnioskodawcy

Wyrażam/Nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę na doręczanie pism za pomocą komunikacji elektronicznej.

.....  
podpis wnioskodawcy

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 – Prawo Oświatowe (Dz.U.z 2017r.poz.59)
- Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych ( Dz.U.2017 r. poz.1743)

**Proszę o wydanie kserokopii orzeczenia/opinii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.**

.....  
podpis wnioskodawcy

