

ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Inowrocławiu

WNIOSEK

O wydanie orzeczenia o potrzebie*:

1. indywidualnego nauczania dla dzieci i młodzieży,
2. indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dla dziecka,
3. kształcenia specjalnego dla dziecka lub ucznia z uwagi na:
 - a) niesłyszenie,
 - b) słabe słyszenie,
 - c) niewidzenie,
 - d) słabe widzenie,
 - e) niepełnosprawność ruchową, w tym afazję,
 - f) niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim,
 - g) niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym,
 - h) niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym,
 - i) autyzm, w tym zespół Aspergera
 - j) z niepełnosprawnością sprzężoną.....
- 2) niedostosowanie społeczne
- 3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym.
 - a. .
4. zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim.

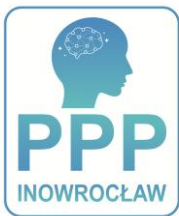
O wydanie opinii o potrzebie*:

- wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

* Właściwe podkreśl

Dla:

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka lub ucznia.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia.....
3. PESEL dziecka lub ucznia (w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość).....
4. Adres zamieszkania dziecka lub ucznia.....
5. Nazwa i adres przedszkola / szkoły / ośrodka.....
klasazawód.....
6. Imiona i nazwiska rodziców.....
7. Adres zamieszkania rodziców.....
8. Adres do korespondencji rodziców.....
9. Telefon kontaktowy.....



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu
aleja Ratuszowa 38, 88-100 Inowrocław

Filia w Kruszwicy: ul. Rybacka 20, 88-150 Kruszwica

Tel 52 359 21 45, fax 52 359 21 75, tel. filii 52 351 54 18

e-mail: poradnia@pppinowroclaw.pl strona www: pppinowroclaw.pl

10. Adres poczty elektronicznej.....

11. Przyczyna i cel, dla których jest niezbędne uzyskanie orzeczenia lub opinii.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

12. Czy dziecko lub uczeń miało/miał wydane wcześniej orzeczenia lub opinie w poradni psychologiczno-pedagogicznej? TAK / NIE*

Jeśli TAK, to kiedy? i w której poradni?

.....

13. W przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym podać informację o stosowanych metodach komunikowania się.....

.....

14. Informacja o specyficznych potrzebach lub zachowaniach dziecka.....

.....

15. Wskazanie, któremu z wnioskodawców przekazuje się orzeczenie lub opinie:.....

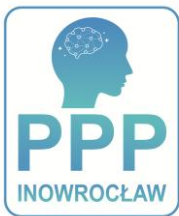
.....

Pozostałe załączone dokumenty:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

Data

.....
(podpis wnioskodawcy lub obojga rodziców)



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu
aleja Ratuszowa 38, 88-100 Inowrocław

Filia w Kruszwicy: ul. Rybacka 20, 88-150 Kruszwica

Tel 52 359 21 45, fax 52 359 21 75, tel. filii 52 351 54 18

e-mail: poradnia@pppinowroclaw.pl strona www: pppinowroclaw.pl

Oświadczenie

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na udział w posiedzeniach zespołu:

- nauczyciela, wychowawcy grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
- asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystentem wychowawcy świetlicy,
- pomocy nauczyciela,
- asystenta nauczyciela,
- asystenta edukacji romskiej
- asystenta międzykulturowego,
- tłumacza języka migowego, polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego, sposobów komunikowania się osób głuchoniemych lub innych osób,
- innych osób, których wiedza o dziecku lub uczniu jest znacząca dla oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia, w tym osób wykonujących zawód medyczny realizujących świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Data

.....
(podpis wnioskodawcy lub obojga rodziców)

Oświadczenie

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Data

.....
(podpis wnioskodawcy lub obojga rodziców)

Oświadczam, że jestem***:

Oświadczenie**

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem,
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia,
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.

Data

.....
(podpis wnioskodawcy lub obojga rodziców)

Oświadczenie

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przesłanie wydanego orzeczenia/opinii do.....

..... do którego dziecko/uczeń uczęszcza lub do których
(nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka)
zostało przyjęta przed złożeniem wniosku.

W przypadku braku zgody, wniosek zostaje bez rozpatrzenia.

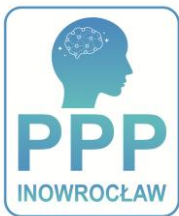
Data

.....
(podpis wnioskodawcy lub obojga rodziców)

*Niepotrzebne skreślić

** Dotyczy rodziców/opiekunów dzieci lub uczniów niepełnoletnich.

*** Właściwe zaznaczyć



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu
aleja Ratuszowa 38, 88-100 Inowrocław

Filia w Kruszwicy: ul. Rybacka 20, 88-150 Kruszwica

Tel 52 359 21 45, fax 52 359 21 75, tel. filii 52 351 54 18

e-mail: poradnia@pppinowroclaw.pl strona www: pppinowroclaw.pl

Oświadczam, iż przyczyną braku podpisu drugiego rodzica na wniosku jest:.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

.....
(podpis)

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu
Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

W celu wypełnienia obowiązku wynikającego z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej RODO) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu z filią w Kruszwicy, aleja Ratuszowa 38, 88-100 Inowrocław, tel. 52 359 21 45, e-mail: poradnia@pppinowroclaw.pl
2. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się pod adresem e-mail: iod@zanex.net.pl lub na dane teleadresowe administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO), a w przypadku przetwarzania nie uregulowanego przepisami prawa na podstawie Pani/Pana zgody (art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO)
4. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa lub umowy powierzenia przetwarzania danych.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskano, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.).
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo:
 - dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania,
 - żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
 - do usunięcia danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – w przypadku, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych następuje z naruszeniem przepisów prawa.
8. Podanie danych osobowych jest:
 - obowiązkowe w zakresie przewidzianym przepisami prawa – konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości załatwienia sprawy,
 - dobrowolne w pozostałym zakresie.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.

.....
(data i podpis wnioskodawcy lub obojga rodziców)