.................................dnia...........................

 Zespół Orzekający

 przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

 w Radomsku.

***Wniosek o wydanie***

1. *orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego*
2. *orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania*
3. *orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego*
4. *orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych*
5. *opinii**o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju*
6. Imiona i nazwisko dziecka.....................................................................................................................
7. Data i miejsce urodzenia dziecka..........................................................................................................
8. Numer **PESEL** dziecka ………………………………………………………………………………
9. Adres zamieszkania dziecka..................................................................................................................
10. Nazwa szkoły/przedszkola lub ośrodka..............................................................klasa/oddział ............
11. Adres szkoły/przedszkola......................................................................................................................
12. Nazwa zawodu (w przypadku szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)….....................................
13. Imiona i nazwiska rodziców /opiekunów prawnych/............................................................................

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

1. Adres zamieszkania rodziców /opiekunów prawnych/.........................................................................
2. Adres do korespondencji.....................................................................................................................
3. Telefon kontaktowy.................................................e-mail.................................................................
4. Określenie **przyczyny**, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia/opinii - *proszę podać uzasadnienie do każdego dokumentu, o którego wydanie Pan/Pani wnioskuje*

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

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

13. Załączniki /dokumentacja uzasadniająca wniosek - *w szczególności opinie specjalistów, zaświadczenie lekarskie, wyniki badań i obserwacji psychologicznych, pedagogicznych, dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego*/

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

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

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

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

 */data/ /czytelny podpis wnioskodawcy/*

14. **Oświadczam**, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą /podmiotem/ sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.

Jednocześnie oświadczam, że drugi rodzic/opiekun prawny nie wyraża sprzeciwu w związku ze złożonym wnioskiem.

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

 */data/ /czytelny podpis wnioskodawcy/*

15. **Oświadczam**, że wyrażam zgodę na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej:

 **TAK** **NIE**

16. **Wyrażam zgodę**, by na wniosek Przewodniczącego Zespołu mogły uczestniczyć w posiedzeniu Zespołu, z głosem doradczym, osoby określone w rozporządzeniu /*nauczyciele, wychowawcy*, *specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem, asystenci lub pomoc nauczyciela/*

 **TAK NIE**

17. Zgłaszam wniosek, by w posiedzeniu Zespołu uczestniczył specjalista niezatrudniony w Poradni:

 …………………………………………………………………………...………………………………

*/imię i nazwisko zgłaszanej osoby, adres, telefon kontaktowy/*

18. Czy dla dziecka/ucznia były wydane dotychczas orzeczenia lub opinie:

 **TAK NIE**

Jeśli tak proszę podać nazwę poradni, w której działał zespół ……………………………………

……………………………………………………………………………………………………….

19. Proszę podać informację o stosowanych metodach komunikowania się, jeżeli dziecko/uczeń ich wymaga …………………………………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………………

20. Zostałam/em poinformowana/y, że posiedzenie Zespołu Orzekającego odbędzie się
 w dniu …………………, po zatwierdzeniu dokumentacji przez wyznaczonych członków Zespołu Orzekającego oraz, że Przewodniczący Zespołu dołącza do wniosku wyniki przeprowadzonych obserwacji i badań dziecka na terenie Poradni.

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

 */data/ /czytelny podpis wnioskodawcy/*

*Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29 sierpnia 1997 r. (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922*) *wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych na potrzeby podstawowej i specjalistycznej opieki psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej oraz sprawozdawczości. Administrator danych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Radomsku informuje, że przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do danych osobowych oraz dokonania ich zmiany i uzupełnienia.*

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

 */data/ /czytelny podpis wnioskodawcy/*

 Adnotacje Przewodniczącego Zespołu Orzekającego Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Radomsku ……………………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………………………………….

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

 */data/ /pieczęć, podpis Przewodniczącego Zespołu/*

*Druk zgodny z rozporządzeniem MEN z dnia 7 września 2017 roku w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poraniach psychologiczno-pedagogicznych /Dz. U. z 2017 r. poz. 1743/*