

Płońsk, dn.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(numer telefonu)

.....
(adres e-mail)

**Zespół Orzekający
Poradni Psychologiczno –
Pedagogicznej w Płońsku**

WNIOSEK

o wydanie orzeczenia/opinii o potrzebie:

- indywidualnego nauczania
- indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- kształcenia specjalnego
- zajęć rewalidacyjno – wychowawczych
- wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
- uchylenie orzeczenia/opinii

Imię (imiona) dziecka:

Nazwisko dziecka.....

PESEL dziecka/ew. seria i nr dowodu tożsamości:.....

Data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:.....

Nazwa i adres szkoły, przedszkola:

klasa:

Nazwę zawodu – w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe.....

Imię i nazwisko ojca /opiekuna prawnego/

Imię i nazwisko matki /opiekuna prawnego/

Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów.....

tel.:

Adres do korespondencji rodziców/prawnych opiekunów/.....

.....

Informację o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach:

.....

.....

Informacja o stosowanych metodach komunikacji – w przypadku gdy dziecko lub uczeń wymaga

alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu

komunikatywnym:

.....

.....

Określenie przyczyny i celu, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii:

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczenia wnioskodawcy:

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

2. Oświadczam że jestem przedstawicielem ustawowym dziecka lub ucznia zgodnie z art. 94 § 1 lub art. 98 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 682).

.....
(podpis wnioskodawcy)

3. Wyrażam zgodę na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, lekarza lub innych specjalistów.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

4. Wyrażam zgodę na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego nauczyciela, wychowawcę, specjalisty prowadzącego zajęcia z dzieckiem, pomocy nauczyciela.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Zostałam (em) poinformowana (y) o:

- terminie posiedzenia Zespołu Orzekającego w dniu.....
- możliwości udziału w posiedzeniu Zespołu Orzekającego i przedstawieniu swojego stanowiska.

.....
(podpis wnioskodawcy)