

Warszawa, dn.

.....
(imiona i nazwiska wnioskodawców)

.....
(numer telefonu)

.....
(adres e-mail)

WNIOSEK Do Zespołu Orzekającego przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 8

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14.09.2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych – DZ. U. z 2017 r, poz. 1743 – informacje zbierane zgodnie z § 6 ust 1-6).

(właściwe podkreślić) :

- o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego;
- o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania;
- o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego;
- o wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych;
- o wydanie opinii w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(data i miejsce urodzenia)

PESEL¹

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka: kod pocztowy....., miejscowość....., ,
dzielnica.....ulica....., nr domu i mieszkania.....

Nazwa szkoły/przedszkola....., klasa....., kod pocztowy.....

Miejscowość....., dzielnica....., ulica....., nr.....

.....
(imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów dziecka)

Adres zamieszkania rodziców: kod pocztowy....., miejscowość....., dzielnica.....
ulica....., nr domu i mieszkania.....

Adres do korespondencji (jeśli taki sam jak adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych, proszę pozostawić puste):

Określenie przyczyny i celu wydania orzeczenia:

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka orzeczeniach i opiniach (jeżeli takie były wydane):

¹ W przypadku braku numeru PESEL proszę podać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka

Informacja o stosowanych metodach komunikacji (jeżeli dziecko wymaga alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym):

.....
.....
Oświadczenia wnioskodawcy:

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam² zgody, na udział w zespole osób, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt. 1 (czyli: nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, prowadzący zajęcia z dzieckiem/ucznikiem w przedszkolu, szkole, ośrodku/placówce, asystent nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy, pomoc nauczyciela, asystent edukacji romskiej);
2. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody², na udział w zespole osób, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 2 (inne osoby, w szczególności psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista inni niż wymienieni w ust. 2 pkt 2–5),
3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam² zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
4. Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznikiem, prawnym opiekunem dziecka/ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznikiem, – jeżeli dotyczy;

.....
.....
(data i podpis matki/opiekuna prawnego) (data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

5. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu Zespołu w części dotyczącej mojego dziecka, które odbędzie się w dniu:

.....
.....
(data i podpis matki/opiekuna prawnego) (data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych naszego dziecka przez PP-P nr 8 w Warszawie.
Dane osobowe przetwarzane będą w celu wydania orzeczenia wskazanego we wniosku.

Na podstawie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. informuję, iż:

- administratorem danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 8, 00-739 Warszawa, ul. Stępińska 6/8.
- inspektorem ochrony danych osobowych w PP-P nr8 jest Renata Zarzeczna, e-mail: rzarzeczna.iod@dbfomokotow.pl.
- dane osobowe będą przetwarzane w celu wydania orzeczenia.
- dane osobowe będą przechowywane przez okres 25 lat.
- posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści danych osobowych dziecka oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.
- Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania a konsekwencją nie podania danych osobowych będzie odmowa wydania orzeczenia.
- Dane osobowe pacjentów nie są udzielane osobom trzecim, z wyjątkiem przypadków uzasadnionych przepisami prawa.

.....
.....
(data i podpis matki / opiekuna prawnego) (data i podpis ojca / opiekuna prawnego)

Do wniosku dołączam²:

1. Zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia dziecka.
2. Inne dokumenty uzasadniające wniosek:

-
.....
.....
.....
.....
.....
3. Zaświadczenie lekarza medycyny pracy o możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu (dotyczy uczniów szkół, które prowadzą kształcenie w zawodzie)

Orzeczenie odbiorę osobiście / proszę o przesłanie orzeczenia listem poleconym

.....
.....
(data i podpis matki/opiekuna prawnego) (data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....
(data, pieczętka, podpis osoby przyjmującej wniosek)

² Właściwe podkreślić