………………………………………… Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

*(imiona i nazwiska wnioskodawców)*

……………………………………………

…………………………………………

*(data i miejsce)*

…………………………………………

*(adres zamieszkania/adres do korespondencji)*

…………………………………………

*(adres e-mail)*

…………………………………………

*(numer telefonu)*

**Wniosek o wydanie orzeczenia :**

*(zaznaczyć właściwe)*

* potrzebie kształcenia specjalnego
* potrzebie indywidualnego nauczania
* potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
* potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

Imię i nazwisko dziecka lub ucznia: ……………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia: ……………..……………………………………

Numer PESEL lub seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka lub ucznia: .…………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania dziecka lub ucznia: ………………………………………………………

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

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka[[1]](#endnote-1): ………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczęszcza dziecko lub uczeń: ……………………

Nazwa zawodu[[2]](#endnote-2): ………………………………………………………………………………

Przyczyny i cel dla których jest niezbędne uzyskanie orzeczenia:

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

Informacja o wcześniej wydanych orzeczeniach, przyczyna i cel ich wydania: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa poradni, w której działał zespół, który wydał wcześniejsze orzeczenia: …………………………………………………………………………………………………

Informacja o stosowanych metodach komunikowania się dziecka lub ucznia: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wnioskuję o/wyrażam zgodę na powołanie w skład zespołu dodatkowych specjalistów,   
w tym: psychologa/pedagoga/logopedy/lekarza[[3]](#footnote-1).

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na powołanie w skład zespołu: nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych oraz specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem w przedszkolu/szkole, ośrodku lub placówce asystenta nauczyciela, asystenta wychowawcy świetlicy lub osoby niebędącej nauczycielem, pomocy nauczyciela, asystenta edukacji romskiej, wyznaczonych przez ich dyrektora.

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/jego prawnym opiekunem/osobą sprawującym pieczę zastępczą\*.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

…………………………………………………………

*(data i podpis wnioskodawcy)*

Załączniki do wniosku o wydanie orzeczenia dołączone przez wnioskodawcę *(zaznaczyć właściwe)*:

1. Dokumentacja uzasadniająca wniosek, w szczególności: opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, lekarskich, dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego oraz poprzednio wydane opinie.
2. Obserwacje lub badania diagnostyczne dziecka lub ucznia prowadzone przez pracowników poradni, w której działa zespół, wyniki przeprowadzonych obserwacji i badań.
3. Wydane przez lekarza zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia.
4. Zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu, w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe.

1. Wypełnia się w przypadku dziecka lub ucznia uczęszczającego do przedszkola, szkoły lub ośrodka. [↑](#endnote-ref-1)
2. Wypełnia się w przypadku ucznia uczęszczającego do szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe. [↑](#endnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)