Szamotuły, dn. …………………………………

…………………………………………. / imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów dziecka/

………………………………………….

/miejsce zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów dziecka/

………………………………………………………………..

 /telefon kontaktowy oraz mail/

 **Przewodniczący Zespołu Orzekającego**

 **Powiatowego Zespołu Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych**

 **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna**

 **ul. Chrobrego 8b, 64-500 Szamotuły**

 **Wnioskuję o wydanie:**

*(właściwe podkreślić)*

- orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego

- orzeczenia o potrzebie rocznego indywidualnego przygotowania przedszkolnego

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego

- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

- opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

dla mojego dziecka

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

/imię i nazwisko dziecka/ /data i miejsce urodzenia/

PESEL ……………………………………………..

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

/miejsce zamieszkania/

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

/nazwa i adres szkoły/przedszkole/klasa/grupa/ /

Cel i przyczyna, dla której niezbędne jest uzyskane w/w orzeczenia:

…………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………….

2. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach (jeżeli takie zostały wydane, wraz ze wskazaniem nazwy poradni, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię, a w przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psych.-ped. – nazwy niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej):

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

3. Informacja o stosowanych metodach komunikowania się (w przypadku gdy dziecko/uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym):

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

4.Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udział w posiedzeniu zespołu (z głosem doradczym):

- nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem w przedszkolu, ośrodku lub placówce,

- asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystenta wychowawcy świetlicy o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy Prawo Oświatowe (z 14 grudnia 2016r.),

- pomocy nauczyciela,

- asystenta edukacji romskiej,

- psycholog, pedagog, logopeda lub specjalista – inni, niż powołania przez dyrektora poradni w skład zespołu,

5. Oświadczam, iż jestem (podkreślić właściwe):

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem

- prawnym opiekunem dziecka

- osobą/podmiotem sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem

6. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na dostarczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Do wniosku załączam:

1. ………………………………………………………
2. ………………………………………………………
3. ………………………………………………………
4. ………………………………………………………

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

 ……………………………………………………

 (data i podpis wnioskodawcy)