

WNIOSEK

o wydanie orzeczenia lub opinii w sprawie:

I. orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na:

- 1) niepełnosprawność dziecka lub ucznia:
 - a) niesłyszące
 - b) słabo słyszające
 - c) niewidzące
 - d) słabo widzące
 - e) niepełnosprawne ruchowo, w tym z afazją
 - f) niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim
 - g) niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym
 - h) niepełnosprawne intelektualnie w stopniu znacznym
 - i) z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
 - j) z niepełnosprawnością sprzężoną.....
- 2) niedostosowanie społeczne
- 3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym

II. orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych*

III. orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego

IV. orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania

V. opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

Dane dziecka lub ucznia:

Imię (imiona) i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Nr PESEL.....

(lub seria i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość):

Adres zamieszkania:

Nazwa i adres szkoły, przedszkola lub ośrodka:

Oznaczenie oddziału w przedszkolu, szkole lub ośrodku:

Nazwa zawodu:.....

(w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

Dane rodziców (prawnych opiekunów dziecka lub osoby (podmiotu) sprawującego pieczę zastępczą):

Imię i nazwisko matki:

Imię i nazwisko ojca:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Przyczyna i cel, dla których niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii:

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

Czy dziecku lub uczniowi wydano poprzednio orzeczenia lub opinie o wczesnym wspomaganie rozwoju? TAK NIE

Jeżeli TAK, to proszę o wskazanie:

- rodzaju orzeczenia lub opinii o potrzebie wczesnego wspomagania:
.....
.....
- nazwy poradni, która wydała orzeczenie lub opinię (w tym poradni niepublicznej w przypadku opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju):
.....
.....

Proszę o podanie informacji o stosowanych metodach komunikowania się – w przypadku, gdy dziecko wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikowania się (ACC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym.

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

- 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.
- Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udział w posiedzeniu zespołu.*
a) nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, b) asystent nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy, c) pomoc nauczyciela, d) asystent edukacji romskiej – wyznaczeni przez ich dyrektora;*
- Wnioskuje o udział lub wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udział w posiedzeniu zespołu innej osoby, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub specjalisty innego niż w ust. 2 pkt 2-5.*
- Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem. *
- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

Numer telefonu wnioskodawcy:.....

Adres poczty elektronicznej wnioskodawcy:.....

.....
(Miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- 1
- 2
- 3

*właściwe podkreślić