



.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

(telefon kontaktowy)

ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY
**Poradni Psychologiczno-
Pedagogicznej nr 22**
w Warszawie, ul. Malownicza 31

Wniosek o wydanie orzeczenia/opinii*

- Orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- Orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania
- Orzeczenia do kształcenia specjalnego z uwagi na
- Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych/zespołowych
- Opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

*) *właściwie podkreślić*

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka lub ucznia:

.....
2. Datę i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia:

.....
3. Numer PESEL dziecka lub ucznia, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość:

.....
4. Adres zamieszkania dziecka lub ucznia:

.....
5. W przypadku dziecka lub ucznia uczęszczającego do przedszkola, szkoły lub ośrodka:

- Nazwę i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka:

- Oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczeń uczęszcza:

- W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe – nazwę zawodu:

.....
6. Imiona i nazwiska rodziców dziecka lub ucznia:



PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 22

02-272 Warszawa, ul. Malownicza 31, tel./fax 22 846 19 18

- Adres zamieszkania rodziców dziecka lub ucznia:

- Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania:

7. Określenie przyczyny i celu, dla których jest niezbędne uzyskanie orzeczenia lub opinii:

8. Informację o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach – jeżeli takie zostały wydane:

- wskazanie nazwy poradni, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię

- przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej – nazwy niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej

9. Informację o stosowanych metodach komunikowania się – w przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym

10. Adres poczty elektronicznej wnioskodawcy, jeżeli taki posiada

Wymagane dokumenty dołączone do wniosku:

1. Wyniki badań psychologicznych i pedagogicznych realizowanych w innej placówce
2. Zaświadczenie lekarza o stanie zdrowia dziecka
3. Informację szkoły/placówki o dziecku
4. Inne dokumenty



PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 22

02-272 Warszawa, ul. Malownicza 31, tel./fax 22 846 19 18

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody* na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego, z głosem doradczym, na wniosek przewodniczącego zespołu a) nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, b) asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystenta wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy, c) pomocy nauczyciela, d) asystenta edukacji romskiej – wyznaczonych przez ich dyrektora.

*/właściwe podkreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Wnioskuje/ nie wnioskuje* o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego, z głosem doradczym innej osoby, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.

*/właściwe podkreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody* na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego, z głosem doradczym innej osoby, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.

*/właściwe podkreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

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

*/właściwe podkreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Warszawa, dn.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Podstawa prawna:

Rozporządzenie MEN z dn. 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017r., poz. 1743)



PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 22

02-272 Warszawa, ul. Malownicza 31, tel./fax 22 846 19 18

Informacja administratora danych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej Rozporządzenie) Dz. Urz. UE nr 119/1:

1. Administratorem danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczną nr 22 z siedzibą w Warszawie przy ul. Malowniczej 31;
2. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust 2 lit. g Rozporządzenia w związku z przepisami prawa oświatowego w celu wydania opinii;
3. Dane osobowe będą udostępniane odbiorcom upoważnionym tylko na podstawie i w granicach przepisów prawa;
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres przeprowadzania procesu diagnostycznego oraz przechowywane w poradni w formie elektronicznej i dokumentacji tradycyjnej tj. w indywidualnej teczce pacjenta, przez okres określony w instrukcji kancelaryjnej, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt;
5. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do treści podanych danych osobowych oraz ich sprostowania zgodnie z art. 15-17 Rozporządzenia;
6. Osobie podającej dane osobowe przysługuje prawo wniesienia skargi do: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niepodjęcie działań przez poradnię w zakresie przeprowadzenia badań diagnostycznych i wydania stosownych dokumentów.

Pełna informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest w siedzibie poradni.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą informacją

.....
(podpis wnioskodawcy)