

Poznań, dnia

.....
imię i nazwisko matki

□□-□□□□

.....
adres zamieszkania matki (i do korespondencji)

.....
imię i nazwisko ojca

□□-□□□□

.....
adres zamieszkania ojca (i do korespondencji)

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy (nazwa instytucji, prawnego opiekuna), osoby/podmiotu pełniącego pieczę zastępczą***

□□-□□□□

.....
adres zamieszkania wnioskodawcy (i do korespondencji)

Oświadczam, że nie jest mi znany adres zamieszkania: matki/ ojca* dziecka
podpis

Telefon kontaktowy:

Adres mailowy wnioskodawcy:

**Zespół Orzekający
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 5
Poznań Stare Miasto**

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA/OPINII*

Podstawa prawna: §6 Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U.2017 poz.174)

- o potrzebie kształcenia specjalnego*
- o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego*
- o potrzebie indywidualnego nauczania*
- o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych*
- o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju*
- o braku potrzeby indywidualnego nauczania*/ kształcenia specjalnego*
- o braku potrzeby zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

dla

PESEL □□□□□□□□□□

.....
seria i nr dowodu potwierdzającego tożsamość
(w przypadku braku numeru pesel)

.....
imię/imiona i nazwisko dziecka

.....
data urodzenia

.....
miejsce urodzenia

□□□□-□□□□□□

.....
kod pocztowy

.....
miejscowość

.....
ulica, numer

a d r e s z a m i e s z k a n i a

.....
nazwa i adres przedszkola/szkoły

.....
oddział / klasa / nazwa zawodu

1. Uzasadnienie wniosku

Cel wydania orzeczenia

Przyczyna wydania orzeczenia

2. Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach (kiedy wydane, przez kogo, z jakiego powodu):

.....

.....

.....

.....

3. Czy dziecko/uczeń posługuje się językiem polskim w stopniu umożliwiającym porozumiewanie się? (dotyczy osób powracających z zagranicy lub osób innej narodowości) tak* nie*

Wspomagające lub alternatywne metody komunikacji z dzieckiem/ucznem:
(jeśli dziecko/uczeń nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym)

.....

.....

.....

4. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na ewentualne uczestnictwo w posiedzeniu Zespołu Orzekającego przedstawiciela szkoły/placówki uczestniczących w procesie edukacyjno-wychowawczym dziecka/ucznia:

- nauczyciele, wychowawcy, specjaliści
- asystent nauczyciela, asystent wychowawcy świetlicy
- pomoc nauczyciela
- asystent edukacji romskiej

5. Wnioskuje o / wyrażam zgodę na* uczestnictwo innych specjalistów udzielających pomocy dziecku/uczniowi (psycholog, pedagog, lekarz lub specjalista)

.....
imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

.....
imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

.....
imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

6. Ja niżej podpisany oświadczam, że jestem rodzicem dziecka/ucznia sprawującym władzę rodzicielską* / prawnym opiekunem */ osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem*.

7. Zostałem/am poinformowany/a, że Przewodniczący Zespołu Orzekającego dołączy do złożonego wniosku wyniki przeprowadzonych obserwacji i badań diagnostycznych wykonanych w tutejszej Poradni na potrzeby sprawy.

8. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wykorzystania przez Zespół Orzekający, w trakcie rozpatrywania wniosku, dokumentacji dotyczącej mojego dziecka będącej w posiadaniu Poradni (zawartej w Karcie Indywidualnej dziecka) oraz o możliwości zasięgnięcia przez Zespół Orzekający opinii nauczycieli szkoły, do której uczeń uczęszcza lub wychowawców placówki, w której uczeń przebywa.
9. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji o wynikach badań oraz informacji o wydanej decyzji administracyjnej placówce oświatowej, do której dziecko uczęszcza, jeżeli zaistnieje taka potrzeba:
 tak* nie*
10. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

11. Do wniosku dołączam dokumenty uzasadniające wniosek (właściwe zaznaczyć):

- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia na obowiązującym w poradni druku – wymagane do wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania (wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego);
- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia na obowiązującym w poradni druku (niezbędne do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie lub orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego);
- zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy na obowiązującym w poradni druku (określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu, jeżeli zaświadczenie to jest niezbędne do wydania orzeczenia);
- opinie wydane przez specjalistów;
- wyniki obserwacji - jeśli były wykonywane w innej, niż tutejsza placówka;
- wyniki badań psychologicznych - jeśli były wykonywane w innej, niż tutejsza placówka;
- wyniki badań pedagogicznych - jeśli były wykonywane w innej, niż tutejsza placówka;
- wyniki badań logopedycznych - jeśli były wykonywane w innej, niż tutejsza placówka;
- opinia ze szkoły, z przedszkola, ośrodka lub placówki;
- poprzednie orzeczenia lub opinie dołączam / znajdują się w dokumentacji tutejszej Poradni (właściwe podkreślić);
- inne załączniki (wymienić jakie):
-

.....
osoba przyjmująca wniosek

.....
*podpis wnioskodawcy***

* odpowiednie zaznaczyć

** obydwoje rodziców/opiekunów wyraża zgodę

*** wypełnia wyłącznie opiekun prawny (w przypadku braku rodziców)