

Warszawa dn.

(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

(numer telefonu i adres poczty elektronicznej, jeżeli wnioskodawca posiada)

WNIOSEK**Do Zespołu Orzekającego przy Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej nr 17**

(właściwie zaznaczyć)

- ☐ o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego;
- ☐ o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania;
- ☐ o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego;
- ☐ o wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych;
- ☐ o wydanie opinii w sprawie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Dane identyfikacyjne dziecka/ucznia											
imię (imiona)											
nazwisko											
PESEL											
W przypadku braku nr PESEL seria i numer dowodu osobistego											
data urodzenia	dzień			miesiąc			rok				
miejsce urodzenia											
adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miejscowość)											
nazwa przedszkola/szkoły/placówki								oddział			
adres przedszkola/szkoły/placówki											
nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)											
Dane rodziców/opiekunów prawnych											
	Matka/opiekun prawny					Ojciec/opiekun prawny					
imiona											
nazwiska											
adres zamieszkania (jeśli jest inny od adresu zamieszkania dziecka)											
adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)											

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

.....

.....

2. Wcześniej wydane orzeczenia/opinie, jeśli były wydane należy wskazać nazwę poradni, w której działał Zespół wydający orzeczenie lub opinię:
.....
.....
3. Informacja o stosowanych metodach komunikowania się w przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji – ACC lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:
.....
4. Do wniosku załączam wyniki aktualnych badań (właściwe podkreślić): lekarskich; psychologicznych; pedagogicznych; logopedycznych; zaświadczenie lekarskie dla potrzeb wydania orzeczenia; poprzednio wydane orzeczenia lub opinie, jeśli zostały wydane inne (wymienić jakie):
.....
5. **OŚWIADCZAM, że zostałem(am) poinformowany(a) o możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu Zespołu w dniu**
..... w części dotyczącej mojego dziecka i zajęcia stanowiska w jego sprawie.



.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

6. 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*
7. WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego nauczyciela, wychowawcy grupy wychowawczej i specjalisty, prowadzącego zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce*
- WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystentem wychowawcy świetlicy*,
- WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego pomocy nauczyciela*,
- WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego asystenta edukacji romskiej wyznaczonego przez dyrektora szkoły/placówki*;
- WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego innej osoby, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty*.
- WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej*.
8. OŚWIADCZAM, że orzeczenie odbiorę/nie odbiorę osobiście w terminie **7 dni** od dnia wydania orzeczenia lub opinii*

* *podkreślić właściwe*

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, że:

- 1) administratorem danych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 17, z siedzibą przy ul. Żegańskiej 1a, 04-713 Warszawa;
- 2) przekazane dane osobowe będą wykorzystywane wyłącznie w celach dopełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa związanych ze świadczeniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej, tj. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (Dz.U. 2022 poz. 2597 ze zm.), Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. 2021 poz. 1082 ze zm.), Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. 2017 poz. 1647 ze zm.), w powiązaniu z art. 6 ust. 1 lit. c RODO* (przetwarzanie niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze), a także w celach archiwalnych zgodnie z Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2020 poz. 164);
- 3) dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wynikających z przepisów prawa celów archiwizacji;
- 4) mam prawo do dostępu do treści podanych danych osobowych i ich poprawiania za pośrednictwem Poradni;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, ale ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości świadczenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 6) w przypadku podejrzenia, że dane moje i mojego dziecka przetwarzane są z naruszeniem przepisów prawa, mam prawo wniesienia skargi dotyczącej przetwarzania danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 7) kontakt do inspektora danych osobowych Poradni: Poradni za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod.wawer@edukakompetencje.pl

*Rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

.....
(podpis wnioskodawcy)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)