

.....
miejsce i data przyjęcia wniosku, podpis przyjmującego

PPP.491. .

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA / OPINII*

ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W RAWICZU

.....
Imię i nazwisko matki, adres, adres e-mail, numer telefonu (dane obowiązkowe)

.....
Imię i nazwisko ojca, adres, adres e-mail, numer telefonu (dane obowiązkowe)

WNIOSEK O WYDANIE

- ☐ Orzeczenia o potrzebie / braku potrzeby* kształcenia specjalnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, ruchowo, w tym z afazją, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, niesłyszących, słabosłyszących, niewidzących, słabowidzących, z niepełnosprawnością sprzężoną, zagrożonych niedostosowaniem społecznym oraz niedostosowanych społecznie, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy.
- ☐ Orzeczenia o potrzebie / braku potrzeby indywidualnego* obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego.
- ☐ Orzeczenia o potrzebie / braku potrzeby* indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły.
- ☐ Orzeczenia o potrzebie / braku potrzeby* zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych / indywidualnych* dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębokim.
- ☐ Opinii o potrzebie / braku potrzeby* wczesnego wspomagania rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

DLA:

.....
Imię (imiona) i nazwisko dziecka

.....
(PESEL lub seria nr dowodu osobistego dziecka)

.....
(Data i miejsce urodzenia)

.....
(Miejsce zamieszkania dziecka)

.....
(Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka; nazwa zawodu)

.....nazwa grupy przedszkolnej/klasa

.....
* Niepotrzebne skreślić

Uzasadnienie wniosku (należy podać **cel i przyczyny**, dla których niezbędne jest uzyskanie orzeczenia albo opinii):

Cel:

.....

.....

Przyczyna:

.....

.....

.....

1. Czy dziecko było badane w naszej poradni lub w innej:

2. Czy została wydana opinia lub orzeczenie?.....

3. Z jakiego powodu:

4. Czy dziecko/uczeń porozumiewa się językiem polskim w stopniu komunikatywnym?

TAK/NIE*

5. Czy dziecko wymaga komunikacji w innym języku lub stosuje alternatywne metody komunikacji (AAC) – np. język migowy?

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

☐ **Nauczyciele (w tym współorganizujący), wychowawcy, specjaliści**

☐ **asystent nauczyciela, asystent wychowawcy świetlicy**

☐ **pomoc nauczyciela**

☐ **asystent międzykulturowy.**

7. **Wnioskuje o / nie wnioskuje o uczestnictwo innych specjalistów udzielających pomocy dziecku/ucniowi (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

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

9. **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.**

10. 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.

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

12. 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 (wymagane do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania 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;
- ☐ inne załączniki (wymienić jakie):

.....
.....

.....
podpisy wnioskodawców

Odbiór orzeczenia (właściwe podkreślić)

osobiście w poradni

przesyłką pocztową

* odpowiednie zaznaczyć