

.....
(miejscowość i data)

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy rodzica /prawnego opiekuna /pełnoletniego ucznia*
(*właściwe podkreślić)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu / adres poczty elektronicznej)

**Do Zespołu Orzekającego
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Wieruszowie**

WNIOSEK O WYDANIE

ORZECZENIA (*właściwe podkreślić)

- o potrzebie kształcenia specjalnego*
- o potrzebie indywidualnego przygotowania przedszkolnego*
- o potrzebie indywidualnego nauczania dla dzieci i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia / znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły*
- o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych*

OPINII

- o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka*

w odniesieniu do:

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

Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....

PESEL.....

Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku nr PESEL).....

Adres zamieszkania

Nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka*
.....

Adres przedszkola/szkoły/ośrodka*

Oznaczenie oddziału do którego uczęszcza dziecko/pełnoletni uczeń.....

Nazwa zawodu w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe.....

Imię (imiona) i nazwisko ojca /prawnego opiekuna*

Imię (imiona) i nazwisko matki /prawnej opiekunki*

Adres zamieszkania rodziców dziecka/ucznia:

Adres do korespondencji rodziców dziecka/ucznia:.....
.....

Cel wydania orzeczenia/opinii:

Przyczyna, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia/opinii:

Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach wraz ze wskazaniem nazwy poradni, która wydała orzeczenie lub opinię:

Informacje o stosowanych metodach komunikowania się dziecka/ucznia:

Wspomagające metody komunikacji.....

Alternatywne metody komunikacji (AAC).....

Metody komunikowania się z dzieckiem nie posługującym się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:

Do wniosku dołączono: (*właściwe podkreślić)

1. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia*
2. Opinia wychowawcy klasy o uczniu*
3. Orzeczenie o niepełnosprawności*
4. Opinie wydane przez specjalistów*
5. Zaświadczenia oraz wyniki obserwacji*
6. Wyniki badań psychologicznych, pedagogicznych, lekarskich*
7. Dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego*
8. Poprzednio wydane orzeczenia lub opinie*
9. Zaświadczenie lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu*
10. Inne:

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Oświadczenia wnioskodawcy: (*właściwe podkreślić)

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na udział w posiedzeniach zespołu z głosem doradczym osób, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły działające w publicznych poradniach psychologiczno - pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743).

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Składam wniosek o udział / wyrażam zgodę na udział / nie wyrażam zgody na udział* osób, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły działające w publicznych poradniach psychologiczno - pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743).

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Oświadczam, że jestem:
rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad ww. dzieckiem / uczniem*
prawnym opiekunem ww. dziecka / ucznia*
osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad ww. dzieckiem/ucznikiem*
pełnoletnim uczniem*.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

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

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Zostałem poinformowany o przysługujących mi prawach i procedurach postępowania kwalifikacyjnego oraz o możliwości przekazania informacji o przebiegu posiedzenia zespołu i podjętym rozstrzygnięciu, w przypadku gdy nie będę uczestniczył w posiedzeniu.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Przewodniczący Zespołu Orzekającego poinformował mnie, że dokumentacja dziecka będąca w posiadaniu Poradni zostanie dołączona do rozpatrywanego wniosku oraz że orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego i opinie są wydawane w terminie do 30 dni od dnia złożenia wniosku. Orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania oraz o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego są wydawane w terminie do 14 dni od dnia złożenia wniosku.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Deklaruję, że odbioru orzeczenia/opinii dokonam w sposób następujący:

- **Odbiorę osobiście**

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

- **Proszę o przesłanie orzeczenia/opinii na adres domowy**

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

KLAUZULA INFORMACYJNA PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W WIERUSZOWIE

Od 25 maja 2018 r. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, zwanym dalej RODO (Dz. Urz. UE L 119) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieruszowie (PP-P w Wieruszowie) jako Administrator Danych Osobowych (ADO) zobowiązana jest do wdrożenia oraz stosowania odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych gwarantujących przetwarzanie danych osobowych zgodnie z RODO.

1. Administratorem Państwa oraz Państwa dziecka danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieruszowie. Kontakt z Administratorem Danych Osobowych jest możliwy:
 - telefonicznie: 62 784 12 95
 - listownie: Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieruszowie ul. Waryńskiego 14, 98-400 Wieruszów,
 - e-mail: pppwieruszow@vp.pl
2. W PP-P w Wieruszowie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych - Sławomir Mazur, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 727931623 lub adresem e-mail: slawek6808@op.pl
3. Państwa oraz Państwa dziecka dane osobowe będą przetwarzane w celu wydania przez Zespół Orzekający PP-P w Wieruszowie orzeczenia i/lub opinii, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 996, 1000, 1290) i art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
4. Udostępnienie danych osobowych może nastąpić wyłącznie w takim zakresie, jaki jest wymagany do realizacji zadań nałożonych przepisami prawa na podmiot wnioskujący o udostępnienie danych osobowych. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Państwa oraz Państwa dziecka dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Państwa oraz Państwa dziecka dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego wyżej celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Państwa oraz Państwa dziecka danych osobowych przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych, do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania i przenoszenia, a także prawo do wniesienia sprzeciwu oraz inne uprawnienia w tym zakresie wynikające z obowiązujących przepisów prawa.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO czyli zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w PP-P w Wieruszowie, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych – Prezes Urzędu Ochrony Danych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
10. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, jeżeli zostało to określone w przepisach prawa. Podanie danych jest dobrowolne jeżeli odbywa się na podstawie Państwa zgody. W przypadku niepodania danych wydanie orzeczenia i/lub opinii nie będzie możliwe.
11. Państwa oraz Państwa dziecka dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu i profilowaniu.

Dyrektor
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieruszowie

KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W WIERUSZOWIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i mojego dziecka danych osobowych wskazanych we wniosku przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Wieruszowie w celu wydania przez Zespół Orzekający PP-P w Wieruszowie orzeczenia i/lub opinii, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 996, 1000, 1290) i art. 6 ust. 1 lit. c RODO; zgodnie z przepisami Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, zwanym dalej RODO (Dz. Urz. UE L 119).

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z powyższą klauzulą informacyjną odnoszącą się do przetwarzania danych osobowych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieruszowie.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych dobrowolnie w celach kontaktowych (nr telefonu, e-mail):

Nr telefonu e-mail
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna /
pełnoletniego ucznia)