

.....  
(imiona i nazwiska rodziców dziecka lub ucznia)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(adres zamieszkania rodziców dziecka lub ucznia)

.....  
(adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

### **ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY**

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Makowie Mazowieckim ul.  
Duńskiego Czerwonego Krzyża 3, 06-200 Maków Mazowiecki

### **WNIOSEK O WYDANIE:**

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

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

**2. Data 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:**

a) nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka: .....

b) oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczeń uczęszcza: .....

c) nazwa zawodu – w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe: .....

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

Adres zamieszkania: .....

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania): .....

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

**8. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach** (jeżeli takie zostały wydane), wraz ze wskazaniem nazwy poradni, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię, a w przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej – nazwy niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej:  
.....  
.....

**9. Informacja 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:  
.....  
.....

Adres poczty elektronicznej .....

**Numer TELEFONU wnioskodawcy** .....

.....  
*czytelny podpis wnioskodawcy*

## INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

1. administratorem danych osobowych osób składających wnioski jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Makowie Mazowieckim ul. Duńskiego Czerwonego Krzyża 3, 06-200 Maków Mazowiecki;
2. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [biuro@poradnia-makow.pl](mailto:biuro@poradnia-makow.pl);
3. administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. w celu niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, co wynika z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych;
4. dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
5. administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz w Rozporządzeniu Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej, ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe.
2. przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celów. Konsekwencją niepodania danych będzie nierozpatrzenie wniosku.
4. administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

### **W posiedzeniach zespołu, z głosem doradczym, mogą uczestniczyć:**

1. na wniosek przewodniczącego zespołu i za zgodą rodzica dziecka lub ucznia lub za zgodą pełnoletniego ucznia:
  - a) nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
  - b) asystent nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy,
  - c) pomoc nauczyciela,
  - d) asystent edukacji romskiej – wyznaczeni przez ich dyrektora;
2. na wniosek lub za zgodą rodzica dziecka lub ucznia lub na wniosek lub za zgodą pełnoletniego ucznia – inne osoby, w szczególności psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista inni niż wymienieni w ust. 2 pkt 2–5 rozp. MEN z dn. 7.09.2017 r.

**Wnioskuje / nie wnioskuje\*** o uczestnictwo w posiedzeniach zespołu z głosem doradczym innych osób wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1743), w szczególności psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista inni niż wymienieni w obowiązkowym składzie zespołu orzekającego.

.....  
*podpis wnioskodawcy*

Oświadczam, że jestem:

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem

.....  
*podpis wnioskodawcy*

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

.....  
*podpis wnioskodawcy*

\*niepotrzebne skreślić

**Do wniosku załączam:**

- opinie specjalistów
- zaświadczenia
- wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich
- dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego
- poprzednio wydane orzeczenia lub opinie
- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia ucznia lub dziecka
- zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym realizacji praktycznej nauki zawodu
- informacja o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka lub ucznia
- inne (jakie?)

.....  
*podpis wnioskodawcy*

**Informacje dodatkowe (adnotacje przewodniczącego zespołu orzekającego):**

.....  
.....  
.....

**Podstawa prawna:**

*Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.*