Biłgoraj, dnia ...........................

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

Imię i nazwisko wnioskodawcy

(rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia\*)

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

Numer telefonu, adres poczty elektronicznej wnioskodawcy

***Wniosek do Zespołu Orzekającego***

***przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Biłgoraju***

***o wydanie:***

▪ orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego,

▪ orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania,

▪ orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,

▪ orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych /zespołowych,

▪ opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka\*

Imię i nazwisko dziecka/ucznia: ...................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia: ..............................................................................................................................

PESEL: ..........................................................................................................................................................

*(w przypadku braku nr PESEL - seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia)*

Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia: ..........................................................................................................

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

Nazwa i adres przedszkola/szkoły: ...............................................................................................................

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

*(klasa/oznaczenie oddziału, nazwa zawodu w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)*

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów: .....................................................................................

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

Miejsce zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów:

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

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

Określenie przyczyny i celu wydania orzeczenia/opinii:

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

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

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

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach i opiniach (jeżeli takie były wydane, ze wskazaniem nazwy poradni, która wydała orzeczenie):

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

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

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

Informacja o stosowanych metodach komunikowania się (jeżeli dziecko lub uczeń wymaga

wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim

w stopniu komunikatywnym):

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

Załączniki do wniosku\*:

1) Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka/ucznia

2) Opinię ze szkoły/placówki o dziecku/uczniu

3) Inne dokumenty uzasadniające wniosek (podać jakie):

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

Orzeczenie lub opinię odbiorę osobiście / proszę o przesłanie orzeczenia lub opinii listem poleconym\*.

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*właściwe podkreślić

**Oświadczenia wnioskodawcy:**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam\* zgody, na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego, z głosem doradczym osób wymienionych w § 4 ust. 4 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, tj. :

− nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia
z dzieckiem/uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,

− asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystenta wychowawcy świetlicy,

− pomocy nauczyciela,

− asystenta edukacji romskiej,

− innej osoby, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.

Wnioskuję o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego w w/w sprawie z głosem doradczym:

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

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

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/uczniem, prawnym opiekunem dziecka/ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/uczniem, – jeżeli dotyczy.

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*właściwe podkreślić

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanym dalej RODO, **informujemy że**:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Biłgoraju, ul. Kościuszki 41/43, 23-400 Biłgoraj, nr tel.: (84) 686 10 66.

2. Prawidłowość przetwarzania danych nadzoruje Inspektor Ochrony Danych, kontakt: adres e-mail: iod@bilgorajski.pl.

3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu wydania orzeczenia lub opinii Zespołu Orzekającego przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Biłgoraju w szczególności na podstawie 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. poz. 1743 oraz z 2021 r. poz. 2294) zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit. g) RODO.

4. Podane dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wniosku i do celów archiwizacji.

5. Mają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

6. Podanie danych jest niezbędne do realizacji celu z punktu 3.

**Z pełną klauzula informacyjną można zapoznać się na stronie internetowej** [**www.ppp.lbl.pl**](http://www.ppp.lbl.pl) **w zakładce RODO.**