

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

## WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA / OPINII\*

### ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY POWIATOWEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W RYDZYNIE

.....  
imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....  
adresy ich zamieszkania (dane obowiązkowe)

.....  
telefony, adres poczty e-mail (dane dobrowolne)

#### WNIOSEK O WYDANIE

- Orzeczenia o potrzebie/braku potrzeby<sup>1\*</sup> kształcenia specjalnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz niedostosowanej społecznie, wymagającej 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 upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim.
- Opinii o potrzebie/braku potrzeby\* wczesnego wspomaganie 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 .....

---

<sup>1\*</sup> Niepotrzebne skreślić

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

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

1. Czy dziecko było badane w naszej poradni lub innej, czy została wydana opinia lub orzeczenie ? (kiedy wydane, przez kogo, z jakiego powodu):  
.....

2. Czy dziecko/uczeń porozumiewa się językiem polskim w stopniu komunikatywnym? TAK/NIE\*  
2\*

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

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

- nauczyciele, wychowawcy, specjaliści
- asystent nauczyciela, asystent wychowawcy świetlicy
- pomoc nauczyciela
- asystent edukacji romskiej.

5. **Wnioskuje o / nie wnioskuję o /wyrażam zgodę na\* uczestnictwo innych specjalistów udzielających pomocy dziecku/uczniowi (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

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

---

2\* odpowiednie zaznaczyć

7. **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.**
8. **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.**
9. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.**

10. **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 (jeśli jest niezbędne do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie 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;
- € poprzednie orzeczenia lub opinie dołączam / znajdują się w dokumentacji tutejszej Poradni (właściwe podkreślić);
- € inne załączniki (wymienić jakie):

.....

.....  
podpisy wnioskodawcy

**Odbiór orzeczenia** (właściwe podkreślić)

osobiście w poradni

przesyłką pocztową

---

\* odpowiednie zaznaczyć