

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(imię i nazwisko rodziców
/prawnych opiekunów)²⁾

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(Adres poczty elektronicznej – e-mail)

Zespół Orzekający
Publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Staszowie,
ul. Koszarowa 7

WNIOSEK o wydanie

- **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego**
- **orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego**
- **orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania**
- **orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (zespołowych/indywidualnych)**
- **opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka***

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia..... **PESEL**.....
(w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość)

Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia.....

Nazwa i adres przedszkola/szkoły lub ośrodka.....

Oddział/klasa.....

Nazwa zawodu¹⁾

Określenie celu i przyczyny uzyskania orzeczenia/opinii.....

Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka orzeczeniach lub opiniach oraz nazwa poradni w których były wydane:

Stosowane metody komunikowania się – w przypadku gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:

W załączeniu:

Oświadczam, że wniosek o wydanie orzeczenia/opinii składam za zgodą drugiego rodzica/opiekuna prawnego.

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹⁾ Nazwę zawodu wpisuje się wyłącznie w przypadku ucznia uczęszczającego do szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe.

²⁾ Zgodnie z art. 4 pkt 19 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez rodziców należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* o której mowa w § 4 ust. 4 pkt 1 (udział w posiedzeniu zespołu orzekającego nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych, specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem, asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystenta wychowawcy świetlicy, pomocy nauczyciela lub asystenta edukacji romskiej),

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* o której mowa w § 4 ust. 4 pkt 2 (udział w posiedzeniu zespołu orzekającego innych, niewchodzących w skład tego zespołu osób, w szczególności psychologa, pedagoga, lekarza lub specjalisty).

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

*właściwe podkreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że jestem:

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem;
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia;
- lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (jeżeli dotyczy).*

.....
(podpis wnioskodawcy)

*właściwe podkreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. poz. 1000) w celu udzielenia przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Staszowie z filią w Połańcu, ul Koszarowa 7, pomocy wskazanej we wniosku.

.....
(podpis wnioskodawcy)

UWAGA!

PROSIMY O PRZECZYTANIE DOŁĄCZONEJ KLAUZLU INFORMACYJNEJ, BY POTWIERDZIĆ ZAPOZNANIE SIĘ Z WAŻNYMI INFORMACJAMI:

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych) tzw. RODO, oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018r roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. poz. 1000) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana/niepełnoletniego dziecka* danych osobowych jest Publiczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Staszowie z filią w Połańcu, ul. Koszarowa 7.
- 2) Pani/Pana/niepełnoletniego dziecka* dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia przez pracowników Poradni pomocy wskazanej we wniosku w ramach zadań statutowych Poradni, na podstawie: art. 6 ust 1 pkt a) oraz art.9 ust.2 pkt. a) RODO;
- 3) Pani/Pana/niepełnoletniego dziecka* dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom, za wyjątkiem organu sprawującego nadzór pedagogiczny, organów ochrony prawnej oraz podmiotów z którymi podpisano umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych;
- 4) Pani/Pana/niepełnoletniego dziecka* dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat od czasu ostatnio udzielonej przez Poradnię pomocy;
- 5) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich i niepełnoletniego dziecka danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 6) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana/ niepełnoletniego dziecka, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz Ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. poz. 1000);
- 7) podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem udzielenia przez Poradnię pomocy wskazanej przez Pana/Panią we wniosku w ramach jej zadań statutowych na podstawie: ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zmianami), rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U z 2013 r. poz. 199 ze zmianami). Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości skorzystania z usług Poradni, w zakresie wskazanym przez Pana/Panią we wniosku.

**właściwe podkreślić*

Oświadczam, że powyższą informację przyjąłem/ przyjąłem do wiadomości:

.....
(podpis wnioskodawcy)