

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W TRZEBNICY

55-100 Trzebnica, ul. Nowa 1, tel./fax: 71 738 10 00

e-mail: ppp-trzebnica@wp.pl, www.poradniapp.trzebnica.pl

Gabinet zamiejscowy: 55-120 Oborniki Śl., ul. K. Kownackiego 4, tel. 71 310 10 90



(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów)

(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów)

(adres)

Nr telefonu kontaktowego

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Z E S P Ó Ł O R Z E K A J Ą C Y PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA W TRZEBNICY

W N I O S E K

Proszę o wydanie orzeczenia o potrzebie **indywidualnego nauczania/indywidualnego przygotowania przedszkolnego***

* niepotrzebne skreślić

dla _____ PESEL

(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(adres zamieszkania dziecka)

(data i miejsce urodzenia dziecka)

(adres szkoły/przedszkola; klasa/grupa; określenie zawodu w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

Uzasadnienie _____

Załączniki:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

(podpis wnioskodawcy)

Wypełnia Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Trzebnicy

Numer karty		Wyznaczony termin diagnozy			Adnotacje specjalisty
		I	II	III	
Odpowiedzialny					
Logopeda					
Psycholog					
Pedagog					
Inny specjalista					

Kod sprawy _____ Adnotacja dyrektora _____

Informacje dla wnioskodawców

1. Składając wniosek należy dokładnie i czytelnie wypełnić wszystkie informacje, a w szczególności **dane dziecka i dane wnioskodawcy**.
2. Konieczne jest podanie **aktualnego numeru telefonu** kontaktowego wnioskodawcy.
3. Wniosek należy złożyć w sekretariacie Poradni **wraz z kompletem** wymaganych w danej sprawie **dokumentów** (np.: wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, zaświadczenia od lekarzy specjalistów, orzeczenie o niepełnosprawności, a w przypadku dziecka uczęszczającego do przedszkola, szkoły lub placówki - także opinię nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, szkole lub placówce).
4. Do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie **indywidualnego przygotowania przedszkolnego** albo orzeczenia o potrzebie **indywidualnego nauczania**, wnioskodawca dołącza **zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka** wg wzoru określonego w załączniku do wniosku.
5. W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie, wnioskodawca dołącza do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidulnego nauczania **zaświadczenie określające możliwość dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu, wydane przez lekarza medycyny pracy**.
6. W celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych i wychowawczych uczennicy/ucznia, specjaliści **mogą zasięgnąć opinii** nauczycieli szkoły/wychowawców placówki, do której dziecko uczęszcza/w której przebywa, informując o tym wnioskodawcę.
7. Jeżeli dołączona do wniosku dokumentacja będzie niewystarczająca do wydania orzeczenia, przewodniczący Zespołu Orzekającego wezwie Państwa do jej uzupełnienia w terminie nie krótszym niż 14 dni.
8. Badania psychologiczne, pedagogiczne lub logopedyczne niezbędne do wydania orzeczenia lub opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju prowadzone będą przez specjalistów Poradni, których **wyznaczy przewodniczący Zespołu Orzekającego**. O terminach badań oraz terminie posiedzenia Zespołu Orzekającego, zostaną Państwo poinformowani. Wnioskodawca może wziąć udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego i przedstawić swoje stanowisko w sprawie.
9. Orzeczenie jest wydawane wnioskodawcom w ciągu **14 dni od daty posiedzenia** Zespołu Orzekającego rozpatrującego dany wniosek.
10. Zgodnie z Art. 35.§3. ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23 ze zm.) **załatwienie sprawy** zgłoszonej przez wnioskodawcę do Zespołu Orzekającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu **miesiąca**, a sprawy szczególnie skomplikowanej - nie później niż w ciągu **dwóch miesięcy** od dnia wszczęcia postępowania, o czym wnioskodawca będzie poinformowany.
11. **Orzeczenie wnioskodawca odbiera osobiście w siedzibie poradni** w wyznaczonym terminie. Jeżeli orzeczenie nie zostanie odebrane do 14 dni od dnia posiedzenia Zespołu Orzekającego, zostanie wysłane pocztą.

☐ Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dla wnioskodawców.*

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku i dostarczonej dokumentacji w związku z udzielaną pomocą przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną w Trzebnicy, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922). Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/ny o przysługującym mi prawie wglądu do danych osobowych oraz ich uzupełniania, uaktualniania, sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.*

* właściwe zaznaczyć stawiając w kratce znak X

(podpis wnioskodawcy)

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 z późn. zm.); Rozporządzenie MEN z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. poz. 199); Rozporządzenie MEN z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173, poz. 1072); Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Wypełniają pracownicy poradni odpowiedzialni za realizację wniosku

Data/godzina	Forma kontaktu z wnioskodawcą	Ustalenia	Uwagi	Podpis

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia dziecka/ucznia

w celu wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania/indywidualnego przygotowania przedszkolnego dla potrzeb zespołu orzekającego działającego w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Trzebnicy

Podstawa prawna: §6 ust. 4 i 5 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18.09.2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno - pedagogicznych (Dz. U. nr 173, poz. 1072).

Imię i nazwisko dziecka:	
Data i miejsce urodzenia:	
Miejsce zamieszkania:	

I. Stan zdrowia dziecka/ucznia:

UNIEMOŻLIWIA * uczęszczanie do przedszkola/szkoły

ZNACZNIE UTRUDNIA * uczęszczanie do przedszkola/szkoły

w okresie** od | | | | – | | | | – | | | | do | | | | – | | | | – | | | |
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

* Niepotrzebne skreślić

** Okres nie krótszy niż 30 dni (§ 6 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia)

II. Określenie rozpoznania choroby, lub innej przyczyny powodującej, że stan zdrowia dziecka uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (§ 6 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia):

III. Określenie zakresu, w jakim dziecko/uczeń, któremu stan zdrowia **znacznie utrudnia** uczęszczanie do przedszkola/szkoły może brać udział w zajęciach, organizowanych. **Nie dotyczy** dziecka/ucznia, którego stan zdrowia **uniemożliwia** uczęszczanie do przedszkola/szkoły (§ 6 ust. 4 pkt 3 i 4 rozporządzenia).

a) z grupą wychowawczą/oddziałem (klasą) w przedszkolu/szkole:

b) indywidualnie w odrębnym pomieszczeniu w przedszkolu/szkole:

(miejscowość, data)

(pieczęć i podpis lekarza specjalisty)

Wypełnia tylko lekarz medycyny pracy w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie.

IV. Określenie możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu (§ 6 ust. 5 rozporządzenia):

(miejscowość, data)

(pieczęć i podpis lekarza specjalisty medycyny pracy)