

Poznań, dn. 17 kwietnia 2020r.

**Zespół Orzekający w Zespole Poradni
Psychologiczno-Pedagogicznych nr 2
w Poznaniu**

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA/OPINII

Podstawa prawna: § 6 Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. 2017 r., poz. 1743).

- o potrzebie kształcenia specjalnego
- o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- o potrzebie indywidualnego nauczania
- o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
- o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

1. Dane dziecka/ucznia:

Imię (imiona) i nazwisko	Jan Kowalski	
Data i miejsce urodzenia	02-02-2010r, Poznań	
Nr PESEL	2 1 0 2 0 2 0 0 0 0 0 nie dotyczy Seria i nr dowodu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku numeru pesel)
Adres zamieszkania	ul. Przykładowa 1/2, 61-000 Poznań	
Nazwa przedszkola/szkoły	Szkoła Podstawowa nr 1000	
Adres przedszkola/szkoły	ul. Przykładowa 1/1, 61-000 Poznań III oddział / klasa / zawód

Uwaga! Nr dowodu tożsamości wpisujemy tylko i wyłącznie jeżeli dziecko nie ma nadanego numeru PESEL. W przeciwnym razie pozostawiamy to pole puste

2. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko	Anna Kowalska
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka/ucznia)	taki sam jak adres zamieszkania dziecka
Nr telefonu	888-888-888

3. Dane rodziców (jeżeli są inne niż dane wnioskodawcy):

	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko	Wnioskodawca	Adam Kowalski
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka/ucznia)		taki sam jak adres zamieszkania dziecka
Nr telefonu		777-777-777

4. Cel i przyczyna wydania orzeczenia/ opinii:

Cel: kształcenie specjalne. Przyczyna: niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim.

Cel wydania orzeczenia to powód dla którego o nie wnioskujemy. Jeśli zatem naszym celem jest objęcie dziecka np. kształceniem specjalnym lub indywidualnym nauczaniem to musimy to w tym miejscu wpisać. Z kolei przyczyna odnosi się do okoliczności w związku z którymi występujemy o wydanie danego typu dokumentu. A zatem w przypadku kształcenia specjalnego przyczyną może być niepełnosprawność intelektualna, wada słuchu, wada wzorku itp. Z kolei przyczyną wnioskowania o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania może być np. ograniczona możliwość poruszania się związana ze złamaniem nogi.

5. Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach:

Wydane uprzednio dokumenty znajdują się w Karcie Indywidualnej dziecka/ucznia będącej w posiadaniu tutejszej Poradni.

TAK NIE

Jeżeli tutejsza Poradnia nie dysponuje dokumentacją dziecka, prosimy o wypełnienie poniższej tabeli:

l.p.	rodzaj opinii/orzeczenia	wydane przez	data
1.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.	PPP w Przykładowie	16-06-2019r.
2.			
3.			
4.			

6. Czy dziecko/uczeń posługuje się językiem polskim w stopniu umożliwiającym porozumiewanie się? TAK NIE

Jeżeli nie, to w jaki sposób komunikuje się dziecko/uczeń:

- za pomocą języka migowego;
- za pomocą języka używanego w domu rodzinnym (innego niż polski) – jakiego? _____
- alternatywnych metod komunikacji – jakich? _____

7. Oświadczenia Wnioskodawcy

<input checked="" type="checkbox"/> Wyrażam zgodę <input type="checkbox"/> Nie wyrażam zgody	na przekazywanie informacji o wynikach badań oraz informacji o wydanej decyzji administracyjnej placówce oświatowej, do której dziecko uczęszcza, jeżeli zaistnieje taka potrzeba.
<input checked="" type="checkbox"/> Wyrażam zgodę <input type="checkbox"/> Nie wyrażam zgody	na przekazywanie informacji o wynikach badań oraz informacji o wydanej decyzji administracyjnej placówce oświatowej, do której dziecko uczęszcza, jeżeli zaistnieje taka potrzeba.
<input checked="" type="checkbox"/> Wyrażam zgodę <input type="checkbox"/> Nie wyrażam zgody	na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu orzekającego: psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty spoza podstawowego składu zespołu orzekającego.

.....
imię i nazwisko / adres do korespondencji / telefon

(zaznaczyć) 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.

(zaznaczyć) 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.

(zaznaczyć) Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, niezbędnych do udzielenia pomocy psychologiczno - pedagogicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

8. Załączniki:

zaświadczenie lekarskie	opinie	wyniki badań (wykonywanych w innych placówkach)	pozostałe
<input checked="" type="checkbox"/> o stanie zdrowia dziecka <input type="checkbox"/> o możliwości dalszego kształcenia w zawodzie	<input checked="" type="checkbox"/> wychowawcy/nauczycieli uczących dziecko/ucznia <input type="checkbox"/> innych specjalistów pracujących regularnie z dzieckiem	<input type="checkbox"/> psychologicznych <input type="checkbox"/> pedagogicznych <input type="checkbox"/> logopedycznych	<input checked="" type="checkbox"/> poprzednie orzeczenia PPP <input type="checkbox"/> poprzednie opinie PPP

INNE: brak

*niepotrzebne skreślić

Dotyczy sytuacji, gdy dziecko od początku było objęte opieką naszej Poradni lub dokumentacja została przekazana do nas z Poradni, przez którą dziecko było wcześniej prowadzone.

Jeżeli chcieliby Państwo, aby w zespole orzekającym mógł wziąć udział specjalista spoza naszej Poradni pod którego opieką znajduje się dziecko/uczeń, prosimy o podanie jego danych w tym miejscu. NIE JEST TO KONIECZNE. Jeśli nie chcecie Państwo, aby w posiedzeniu brała udział tego typu osoba, prosimy o pozostawienie pustego pola.

9. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) informujemy:

Kto jest administratorem danych osobowych?	Administratorem Państwa danych osobowych oraz danych osobowych Państwa dzieci/uczniów pełnoletnich jest Zespół Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych nr 2 w Poznaniu z siedzibą 61-469 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 r. 296/298
Z kim można się kontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych?	We wszystkich sprawach związanych z ochroną i przetwarzaniem danych osobowych mogą się Państwo kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych. Kontakt: iod2_oswiata@um.poznan.pl
W jakim celu i na jakiej podstawie będą przetwarzane dane osobowe?	Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. coraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO), w związku z przepisami m. in. Prawa oświatowego, ustawy o systemie oświaty i aktów wykonawczych do tych ustaw, a także statutu jednostki, w szczególności w celu: a. diagnozowania dzieci i młodzieży, w tym wydawania opinii i orzeczeń wymaganych przepisami prawa, b. udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, c. współpracy z przedszkolami, szkołami i innymi placówkami, d. prowadzenia dokumentacji wymaganej przepisami prawa, w szczególności: wykazu alfabetycznego dzieci i młodzieży korzystających z pomocy, rejestrów wydanych opinii i rejestrów wydanych orzeczeń, dokumentacji związanej z udzieloną pomocą (np. dokumentacja badań i czynności uzupełniających, dzienniki zajęć).
Przez jaki okres będą przechowywane dane osobowe?	Dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora.
Komu mogą być przekazywane dane osobowe?	Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, z którymi współpracuje Administrator, tj.: dostawcom systemów informatycznych, podmiotom zapewniającym asystę i wsparcie techniczne dla systemów informatycznych, firmom świadczącym usługi archiwizacji i niszczenia dokumentów, podmiotom zapewniającym obsługę prawną, administracyjną i księgową, innym przedszkolom, szkołom oraz placówkom oświaty oraz innym podmiotom uprawnionym do tego na mocy odrębnych przepisów prawa.
Jakie prawa przysługują w związku z ochroną danych osobowych?	Osoby, których dane dotyczą, mają prawo do: (1) dostępu do treści danych osobowych; (2) żądania sprostowania danych osobowych, które są nieprawidłowe; (3) żądania usunięcia danych osobowych, gdy: dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane, dane przetwarzane są niezgodnie z prawem; (4) żądania ograniczenia przetwarzania, gdy: osoby te kwestionują prawidłowość danych osobowych, przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych osobowych, Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Państwu również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
Czy dane osobowe są przekazywane poza EOG?	Administrator nie przesyła danych osobowych do krajów spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG).
Czy dane osobowe wykorzystuje się do profilowania?	Dane osobowe nie są wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym do profilowania.
Czy podawanie danych osobowych jest konieczne?	Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymagane przepisami prawa.

(**zaznaczyć**) Zapoznałam/em się z ogólną klauzulą informacyjną dotyczącą Ochrony Danych Osobowych w ZPPP2.

10. Wyrażam zgodę na odbiór dokumentów przez Adama Kowalskiego

11. Wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej. TAK NIE

Jeżeli tak, prosimy o podanie adresu e-mail: anna.kowalska@przyklad.pl

Ja niżej podpisany oświadczam, że jestem:	
<input checked="" type="checkbox"/> rodzicem dziecka/ucznia sprawującym władzę rodzicielską	<input type="checkbox"/> prawnym opiekunem
<input type="checkbox"/> osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem	<input type="checkbox"/> pełnoletnim uczniem
..... podpis osoby przyjmującej wniosek podpis wnioskodawcy

Bardzo prosimy pamiętać o zaznaczeniu tego punktu.

Wskazana osoba musi być pełnoletnia i posiadać przy sobie dokument tożsamości, celem okazania go w sekretariacie.

Wniosek musi zostać wydrukowany i własnoręcznie podpisany