



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2

91-362 Łódź, ul. Motylowa 3

www.ppp2.edu.lodz.pl kontakt@ppp2.elodz.edu.pl

tel./ fax 42 659-15-81

Wnioskodawca 1:	Wnioskodawca 2
(imię i nazwisko rodzica 1/opiekuna prawnego dziecka)	(imię i nazwisko rodzica 2/opiekuna prawnego dziecka)
(adres zamieszkania rodzica 1/opiekuna prawnego dziecka)	(adres zamieszkania rodzica 2/opiekuna prawnego dziecka)
(adres do korespondencji rodzica 1/opiekuna prawnego dziecka)	(adres do korespondencji rodzica 2/opiekuna prawnego dziecka)
(nr telefonu)	(nr telefonu)
(e-mail)	(e-mail)

## WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA/OPINII

Wnoszę o wydanie:

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla dzieci i młodzieży,
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, indywidualnych/zespołowych
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole \*

Cel i przyczyna, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia/opinii\*:

---

---

---

Imię( imiona) i nazwisko dziecka

---

Data, miejsce urodzenia

---

PESEL

(w przypadku braku nr PESEL seria i nr dowodu potwierdzającego tożsamość dziecka)

Miejsce zamieszkania dziecka

---

Nazwa i adres szkoły/przedszkola, do którego uczęszcza dziecko/uczeń

---

klasa/oddział

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach, jeśli takie zostały wydane, wraz ze wskazaniem nazwy poradni, w której działał zespół  
(dotyczy/nie dotyczy)

---

(numer orzeczenia/opinii, nazwa poradni publicznej/niepublicznej)

Informacja o stosowanych metodach komunikowania się (w przypadku gdy dziecko wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji [AAC] lub nie posługuje się językiem polskim

w stopniu komunikatywnym): (dotyczy/nie dotyczy)

---

Informacja o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka (dotyczy/nie dotyczy)

---

Orzeczenie/opinię należy przekazać\*\*:

---

(imię i nazwisko jednego z wnioskodawców)

Do wniosku dołączam:

- opinię szkoły/przedszkola,
- wyniki badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych
- dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego
- poprzednio wydane orzeczenia i opinie jeśli takie zostały wydane
- inne (jakie)

---

**OŚWIADCZENIA I ZGODY WNIOSKODAWCY**

1. Oświadczam, że jestem:

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem / uczniem
- prawnym opiekunem dziecka/ucznia
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem / uczniem.

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na przesłanie wydanego orzeczenia/opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego dziecko/uczeń uczęszcza lub do których zostało przyjęte przed złożeniem wniosku.

Wnioskodawca 1	Wnioskodawca 2
<input type="checkbox"/> wyrażam zgodę	<input type="checkbox"/> wyrażam zgodę
<input type="checkbox"/> nie wyrażam zgody (w takim przypadku wniosek pozostanie bez rozpatrzenia)	<input type="checkbox"/> nie wyrażam zgody (w takim przypadku wniosek pozostanie bez rozpatrzenia)

3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Wnioskodawca 1	Wnioskodawca 2
<input type="checkbox"/> wyrażam zgodę	<input type="checkbox"/> wyrażam zgodę
<input type="checkbox"/> nie wyrażam zgody	<input type="checkbox"/> nie wyrażam zgody

4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym następujących osób:
- nauczyciela, wychowawcy grupy wychowawczej i specjalisty, pedagoga specjalnego, prowadzących zajęcia z dzieckiem/ucznem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
  - pomocy nauczyciela,
  - osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka/ucznia, o której mowa w art. 165 ust. 8 ustawy
  - asystenta międzykulturowego
  - asystenta edukacji romskiej
  - tłumacza języka migowego, polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego, sposobów komunikowania się osób głuchoniemych
  - inne osoby, których wiedza o dziecku lub uczniu jest znacząca dla oceny funkcjonowania dziecka/ucznia

---

(konkretne osoby lub specjaliści, dotyczy/nie dotyczy)

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu wydania orzeczenia lub opinii zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych [Dz.U. z 2016r. poz. 922]

---

Czytelne podpisy wnioskodawców

6. Ja, niżej podpisana/podpisany, oświadczam, że wniosek o wydanie orzeczenia/opinii dotyczący mojego dziecka został podpisany wyłącznie przeze mnie. Brak podpisu drugiego rodzica wynika z następujących okoliczności:
- 
- 
-

**Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

\_\_\_\_\_

Czytelne podpisy wnioskodawców

Podpis wnioskodawcy 1: \_\_\_\_\_

Podpis wnioskodawcy 2: \_\_\_\_\_

Łódź, dnia \_\_\_\_\_

\*właściwe podkreślić

\*\*drugi z wnioskodawców zachowuje prawo do otrzymania kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem orzeczenia/opinii.