

Wpłynęło dnia

L.dz. / 2026 PPP.421.2. .2026

Przekazano osobie odpowiedzialnej za analizę dokumentacji (data, podpis pracownika sekretariatu):

Analiza dokumentacji
(data, podpis pracownika pedagogicznego):

Lekarz ☐ TAK ☐ NIE

I. załączników

.....
(miejscowość, data)

Zespół Orzekający
Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

ul. Szczecińska 20
77-300 Człuchów

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA/OPINII:

Prosimy o wydanie orzeczenia/opinii (właściwe podkreślić):

- **o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na:**
 - niepełnosprawność intelektualną
 - niepełnosprawność ruchową, w tym afazję
 - autyzm, w tym Zespół Aspergera
 - niepełnosprawność dziecka - niewidzące / słabowidzące
 - niepełnosprawność dziecka - niesłyszzące / słabosłyszzące
 - zagrożenie niedostosowaniem społecznym
 - niedostosowanie społeczne
- **o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,**
- **o potrzebie indywidualnego nauczania,**
- **o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,**
- **opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka,**

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

PESEL

.....
(imię – imiona i nazwisko dziecka/ucznia)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia – w przypadku braku numeru PESEL)

.....
(adres zamieszkania dziecka/ucznia)

.....
(nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka oraz oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczeń uczęszcza/będzie uczęszczał,
nazwa zawodu – w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

.....
(imię i nazwisko matki/ opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

.....
(adres poczty elektronicznej)

.....
(telefon)

.....
(imię i nazwisko ojca/ opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

.....
(adres poczty elektronicznej)

.....
(telefon)

Cel wydania orzeczenia/opinii:

.....

z przyczyny:

.....

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach/opiniach wraz ze wskazaniem nazwy poradni, w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię, a w przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej – nazwy niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej:

Czy dziecko było badane w poradni psychologiczno-pedagogicznej: TAK / NIE (właściwe podkreślić)

W tutejszej poradni: TAK / NIE (właściwe podkreślić)

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach – jeżeli takie zostały wydane:

- **data wydania ostatniego orzeczenia/opinii:**
- **nazwa poradni** w której działał zespół, który wydał orzeczenie lub opinię, a w przypadku opinii wydanych przez zespół opiniujący działający w niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej – nazwa niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej:

.....

Informacja o stosowanych metodach komunikacji (w przypadku gdy dziecko/uczeń wymaga alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym):

.....

.....

Informacja o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka:

.....

.....

Na podstawie § 6 ust. 2 pkt. 2 Rozporządzenia * **wyrażam zgodę** (o której mowa w § 4 ust. 5 pkt 1 i 2) na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego **z głosem doradczym**, na wniosek przewodniczącego zespołu:

- a) nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
- b) pomocy nauczyciela,
- c) osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka/ucznia,
- d) asystenta międzykulturowego,
- e) asystenta edukacji romskiej,

wyznaczonych przez ich dyrektora: **TAK** (parafki: /) / **NIE** (parafki: /)
(właściwe podkreślić i zaparafować przez obie strony)

f) tłumacza języka migowego lub osoby uprawnionej:

TAK (parafki: /) / **NIE** (parafki: /)
(właściwe podkreślić i zaparafować przez obie strony)

Zgodnie z § 4 ust. 5 pkt. 3 Rozporządzenia* na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka/ucznia lub na wniosek lub za zgodą pełnoletniego ucznia w posiedzeniu zespołu orzekającego, mogą wziąć udział inne osoby, których wiedza o dziecku/ucniu jest znacząca dla oceny jego funkcjonowania, w tym osoby wykonujące zawód medyczny realizujące świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień:

- **nie zgłaszam wniosku** o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego dodatkowych osób.
- **zgłaszam wniosek/wyrażam zgodę**, by w posiedzeniu zespołu orzekającego wziął/wzięła udział:

.....
.....
(imię i nazwisko zgłaszanej osoby, adres, telefon kontaktowy, specjalizacja)

.....
(podpis matki/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

.....
(podpis ojca/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązkiem informacyjnym administratora odnośnie przetwarzania danych osobowych (art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO):

.....
(podpis matki/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

.....
(podpis ojca/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

Oświadczam, że wyrażam zgodę lub nie wyrażam zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

TAK / **NIE** (właściwe podkreślić)

TAK / **NIE** (właściwe podkreślić)

adres skrytki na ePUAP
ADE (Adres do Doręczeń Elektronicznych)
.....

adres skrytki na ePUAP
ADE (Adres do Doręczeń Elektronicznych)
.....

.....
(podpis matki/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

.....
(podpis ojca/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

Niniejszym oświadczam, że jestem (§ 6 ust. 2 pkt. 3 Rozporządzenia*) - **(właściwe podkreślić):**

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem,
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem,
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia,
- pełnoletnim uczniem – wnioskodawcą.

Oświadczam, iż brak podpisu drugiego rodzica na wniosku i oświadczeniach wynika z tego, że:

(należy dołączyć aktualne orzeczenie Sądu / akt zgonu)

☐ drugi rodzic nie żyje

☐ drugi rodzic ma zawieszoną władzę rodzicielską

☐ drugi rodzic ma ograniczoną władzę rodzicielską

☐ drugi rodzic jest pozbawiony władzy rodzicielskiej

☐ INNY POWÓD

.....
.....
Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

* Podstawa prawna: Rozporządzenie ME z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2026, poz. 428).

Poinformowana/y o możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu Zespołu Orzekającego

- wnioskuję/my o udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego;
- rezygnuję/my z udziału w posiedzeniu Zespołu Orzekającego.

(właściwe podkreślić i zaparafować przez obie strony)

Czy wnioskodawca występuje o przekazanie informacji o przebiegu posiedzenia zespołu: ☐ tak ☐ nie

Preferowana forma przekazania informacji: ☐ telefonicznie ☐ pisemnie ☐ osobiście

Zostałam/em poinformowana/y, że:

1. Poradnia przyjmuje wnioski wyłącznie z dokumentacją uzasadniającą. W przypadku wniosku niekompletnego lub niedostatecznie uzasadnionego przewodniczący zespołu może wezwać wnioskodawcę do uzupełnienia dokumentacji lub do przedstawienia tej dokumentacji w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania od Poradni.
2. W celu uzyskania informacji o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka/ucznia, przewodniczący zespołu może zwrócić się do właściwego dyrektora z prośbą o wydanie opinii przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem/ucznem. Kopię opinii przekazuje się rodzicom dziecka/ucznia lub pełnoletniemu uczniowi. O wydanie opinii może również zwrócić się wnioskodawca.
3. Do wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii przewodniczący zespołu dołącza wyniki przeprowadzonych obserwacji lub badań przeprowadzonych przez pracowników Poradni.
4. W przypadku nieuczestniczenia w posiedzeniu zespołu wnioskodawca może wystąpić o przekazanie informacji o jego przebiegu i podjętym rozstrzygnięciu – w uzgodnionej formie (telefonicznie, pisemnie lub osobiście).

5. Wyrażam zgodę na przesłanie wydanego orzeczenia lub opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do których moje dziecko uczęszcza lub do których zostało przyjęte przed złożeniem wniosku: ☐ tak ☐ nie

6. Proszę wskazać rodzica/opiekuna – odbiorcę orzeczenia/opinii:
(nazwisko i imię rodzica / opiekuna)

7. Czy drugi wnioskodawca występuje o wydanie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem? ☐ tak ☐ nie

.....
(podpis matki/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

.....
(podpis ojca/prawnego opiekuna lub wnioskodawcy)

Załączniki (dokumentacja uzasadniająca wniosek, w szczególności wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentacja medyczna dotycząca leczenia specjalistycznego oraz poprzednio wydane orzeczenia lub opinie, jeżeli takie zostały wydane):

1. zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka/ucznia ☐ tak ☐ nie dotyczy
2. opinia o funkcjonowaniu dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole/ośrodku/placówce ☐ tak
3. dokumentacja medyczna dotycząca leczenia, w tym specjalistycznego ☐ tak (ilość załączników) ☐ nie dotyczy
4. wyniki dotychczasowych badań psychologicznych/pedagogicznych/logopedycznych/innych ☐ tak ☐ nie dotyczy
5. poprzednio wydane przez inną Poradnię orzeczenie/opinię ☐ tak ☐ nie dotyczy
6. akt zgonu rodzica ☐ tak ☐ nie dotyczy
7. orzeczenie Sądu dotyczące ograniczenia, zawieszenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej ☐ tak ☐ nie dotyczy
8. inny dokument potwierdzający brak możliwości złożenia podpisu lub oświadczeń drugiego rodzica/opiekuna ☐ tak
9.
10.
11.

Oświadczam, że zostałam(-am) poinformowany(-a) o terminie posiedzenia zespołu orzekającego, który wyznaczono na dzień

☐ matka/opiekun prawny – data: podpis:

☐ ojciec/opiekun prawny – data: podpis:

☐ pełnoletni uczeń – data: podpis: