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 - niesłyszące / słabosłyszące
  - → 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 * **<u>wyrażam zgodę</u>** (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,

<u>wyznaczonych przez ich dyrektora:</u> **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/uczniu 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 …….	adres skrytki na ePUAP ……...
ADE (Adres do Doręczeń Elektronicznych)	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,
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia,
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem,
- 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/uczniem. 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 uzasadniającą wniosek, w szczególności wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentacja medyczna dotyczącą 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. ……...