

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

.....  
(miejsce i data)

.....  
(adres zamieszkania)

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

.....  
(adres zamieszkania)

**Zespół Orzekający**

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

.....  
(adres poczty elektronicznej i nr telefonu wnioskodawcy)

**Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej**

W .....

### WNIOSEK rodziców o wydanie:\*

- **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dla uczniów:**
  - z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu:  lekkim  umiarkowanym  znacznym
  - z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją
  - słabosłyszących, niesłyszących
  - słabowidzących, niewidomych
  - z autyzmem, w tym zespołem Aspergera
  - zagrożonych niedostosowaniem społecznym
  - niedostosowanych społecznie
  - z niepełnosprawnościami sprzężonymi (jakimi?) .....
- **orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych** (dla ucznia z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim)
- **orzeczenia o potrzebie indywidualnego:**
  - nauczania
  - obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- **opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

dla ..... ul. .... w .....  
(imię/imiona i nazwisko dziecka/ucznia) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

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

PESEL dziecka/ucznia .....

lub w przypadku jego braku, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia.....

.....  
(nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka, klasa/oddział, nazwa zawodu w przypadku szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

.....  
(adres przedszkola/szkoły/ośrodka)

Przyczyna i cel uzyskania orzeczenia/opinii.....

Informacje o wydanych poprzednio orzeczeniach/opiniach wraz ze wskazaniem nazwy poradni, która wydała orzeczenie lub opinię.....

Informacje o stosowanych metodach komunikowania się (w przypadku stosowania wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji lub nieposługiwania się językiem polskim w stopniu komunikatywnym)

**Oświadczenia:**

1) *Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo z głosem doradczym, wyznaczonego przez dyrektora szkoły: nauczyciela, wychowawcy lub specjalisty; asystenta nauczyciela; pomocy nauczyciela; asystenta edukacji romskiej\* prowadzącym zajęcia z dzieckiem/uczniem – w posiedzeniu zespołu orzekającego.*

Podpis wnioskodawcy

.....  
.....

2) *Wnioskuje / nie wnioskuje\* o uczestnictwo z głosem doradczym w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty*

.....

*(imię i nazwisko specjalisty)*

Podpis wnioskodawcy

.....  
.....

3) *Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo z głosem doradczym w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty*

.....

*(imię i nazwisko specjalisty)*

Podpis wnioskodawcy

.....  
.....

4) *Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/uczniem, prawnym opiekunem dziecka/ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/uczniem\* – jeżeli dotyczy.*

Podpis wnioskodawcy

.....  
.....

5) *Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

Podpis wnioskodawcy

.....  
.....

**Załączniki do wniosku: \*\***

**Podpis wnioskodawcy**

1. ....

.....

2. ....

.....

3. ....

*\*) Właściwe podkreślić*

*\*\*\*) Do wniosku o wydanie orzeczenia/opinii należy dołączyć następujące dokumenty:*

- w szczególności wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego; w przypadku braku ww. dokumentacji badania niezbędne do wydania orzeczenia/opinii przeprowadzają specjaliści poradni,*
- w przypadku ubiegania się o indywidualne obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne albo indywidualne nauczanie zaświadczenie lekarza specjalisty o stanie zdrowia dziecka/ucznia lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego; dodatkowo w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe - zaświadczenie od lekarza medycyny pracy, określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie,*
- opinię wychowawcy/nauczycieli/specjalistów z przedszkola/szkoły/ośrodka do którego dziecko/uczeń uczęszcza w celu przedstawienia jego problemów dydaktycznych i wychowawczych oraz stanowiska dotyczącego zasadności objęcia ucznia kształceniem specjalnym/indywidualnym nauczaniem/indywidualnym obowiązkowym rocznym przygotowaniem przedszkolnym/wczesnym wspomaganiem rozwoju/zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi.*

### Klauzula informacyjna

**Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie informuje, że:**

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej jest Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie, mający siedzibę w Wejherowie przy ul. Ofiar Piaśnicy 22, tel. 58 77 08 540 zwany dalej Administratorem.
- 2) Telefon kontaktowy do inspektora ochrony danych osobowych jest następujący: 58 77 08 542. Inspektor ochrony danych urzęduje w sekretariacie nr 117 w siedzibie Administratora. Telefon kontaktowy do zastępcy inspektora ochrony danych osobowych jest następujący: 58 77 08 543. Zastępca inspektora ochrony danych urzęduje w sekretariacie nr 113 w siedzibie Administratora.
- 3) Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej w formie papierowej oraz przy wykorzystaniu systemów informatycznych.
- 4) Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej przetwarzane są w celu zapewnienia prawidłowego świadczenia usług związanych z udzieleniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności przeprowadzenia diagnozy oraz wydania odpowiednich dokumentów (np. opinii, orzeczenia, informacji o wynikach badań, zaświadczenia), realizacji form wsparcia w ramach udzielanej pomocy oraz archiwizacji dokumentów. Niepodanie wszelkich niezbędnych danych jest równoznaczne z brakiem możliwości świadczenia ww. pomocy i wydania dokumentów oraz brakiem możliwości ich późniejszego przechowywania.
- 5) Pani/Pana dane osobowe/ dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom ani też do państw trzecich. Odbiorcami danych mogą być jedynie osoby i podmioty upoważnione do przetwarzania danych, podmioty z którymi zawarto stosowne umowy powierzenia przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie przepisów prawa organy publiczne.
- 6) Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO (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) w związku z m.in.:
  - Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. 2021 poz. 1082).
  - Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. 2013 poz. 199 z późn. zm.).
  - Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju (Dz. U. 2017 poz. 1635).
  - Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. 2017 poz. 1712).
  - Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2017 poz. 1743 z późn. zm.).
- 7) W stosunku do danych osobowych, które są przetwarzane na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) ma Pani/Pan prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może zostać dokonane w takiej samej formie, w jakiej została udzielona zgoda.
- 8) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej, ich sprostowania, usunięcia (w sytuacjach określonych w art. 17 RODO) lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa.
- 9) Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 10) Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej będą przechowywane przez okres oznaczony kategorią archiwalną wskazaną w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Powiatowego Zespołu Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie, który zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm.) został przygotowany w porozumieniu z Naczelnym Dyrektorem Archiwów Państwowych tj.:
  - 20 lat w przypadku spraw, w których została udzielona pomoc psychologiczno-pedagogiczna lub wydana opinia, informacja o wynikach badań lub zaświadczenie,
  - 50 lat w przypadku spraw, w których zostało wydane orzeczenie lub opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

Okres przechowywania liczy się od daty zakończenia badań.

**Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższymi informacjami oraz że w pełni je zrozumiałam/em.**

.....  
.....

(podpis)

