



## Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

Chojnów, dnia:.....

.....  
( imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów )

.....  
( adres zamieszkania rodziców / prawnych opiekunów )

.....  
( telefon / adres e-mail )

### ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY POWIATOWEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W CHOJNOWIE

### Wniosek o wydanie orzeczenia / opinii \*

Proszę o wydanie\*:

- **orzeczenia** o potrzebie:
  - indywidualnego nauczania,
  - indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
  - kształcenia specjalnego,
  - zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- **opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.**

#### 1. DANE DZIECKA/ UCZNIĄ

Imię / imiona i nazwisko dziecka:

.....

Data i miejsce urodzenia dziecka:

.....

\*właściwe podkreślić

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań przez Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Chojnowie zgodnie z Rozporządzeniem 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).



## **Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.**

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

Numer PESEL (w przypadku braku nr PESEL – serię i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość):

.....

Miejsce zamieszkania dziecka:

.....

.....

Placówka do której uczęszcza dziecko i oznaczenie klasy (w przypadku kształcenia zawodowego nazwę zawodu):

.....

.....

## **2. DANE WNIOSKODAWCY**

Wnioskodawca (zaznaczyć odpowiednie):

Matka       Ojciec       Opiekun prawny       Pełnoletni uczeń

Imię i nazwisko ojca / prawnego opiekuna:

.....

Miejsce zamieszkania ojca / prawnego opiekuna oraz adres do korespondencji:

.....

.....

Telefon / e-mail

.....

Imię i nazwisko matki / prawnej opiekunki:

.....

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań przez Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Chojnowie zgodnie z Rozporządzeniem 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).



**Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.**

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

Miejsce zamieszkania matki / prawnej opiekunki oraz adres do korespondencji:

.....  
.....

Telefon / e-mail

.....

W przypadku obojga rodziców - wskazanie, któremu przekazać orzeczenie / opinię:

Matce  Ojcu

(Drugi rodzic zachowuje prawo do otrzymania kopii dokumentu)

**2a. DANE WNIOSKODAWCY, JEŚLI INNY NIŻ RODZIC**

- Imię i nazwisko / nazwa podmiotu:

.....  
.....

- Status:

Opiekun prawny  Rodzina zastępcza  Placówka sprawująca pieczę  Pełnoletni uczeń

- Adres zamieszkania / adres do korespondencji (jeśli inny):

.....  
.....

- Telefon / e-mail

.....



## **Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.**

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

### **3. UZASADNIENIE WNIOSKU**

Wniosek uzasadniam (podać przyczynę, dla której niezbędne jest wydanie orzeczenia / opinii; specyficzne potrzeby lub zachowania dziecka/ucznia):

.....  
.....  
.....  
.....

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach, jeżeli zostały wydane ze wskazaniem nazwy poradni, która wydała ww. dokumenty:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Informacja o stosowanych metodach komunikowania się, jeśli dziecko lub uczeń wymaga wspomagających alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:

.....  
.....

Informacja o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka:

.....  
.....  
.....  
.....



## **Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.**

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

### **4. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

- Zgoda na udział w posiedzeniu zespołu innych osób:

Wyrażam zgodę                       Nie wyrażam zgody

- Wniosek lub zgoda dotycząca udziału innych specjalistów:

Składam wniosek o udział specjalisty       Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

- Oświadczenie o sprawowaniu władzy rodzicielskiej / pieczy:

Rodzic                       Opiekun prawny                       Piecza zastępcza

- Zgoda na przekazanie orzeczenia / opinii do placówki:

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

*(brak zgody skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpoznania)*

- Zgoda na doręczanie pism drogą elektroniczną:

Wnioskodawca:  Tak       Nie

Drugi rodzic / opiekun:  Tak       Nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez **Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Chojnowie** w celu wydania orzeczenia lub opinii. Zgoda została wyrażona dobrowolnie i zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Mam świadomość, że mogę wycofać zgodę w dowolnym momencie.

### **5. ZAŁĄCZNIKI (jeżeli dotyczy)**

- Kopie wcześniej wydanych opinii / orzeczeń (jeżeli wydane zostały w innej Poradni)
- Wyniki badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych
- Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia
- Informacja o funkcjonowaniu w przedszkolu / szkole / ośrodku
- Dokumentacja medyczna leczenia specjalistycznego

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań przez Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Chojnowie zgodnie z Rozporządzeniem 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).



## **Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.**

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

- Opinie lub dokumentacje z innych instytucji wspierających  
Inne dokumenty istotne dla sprawy:.....

### **6. PODPISY**

Wnioskodawca:.....

Data i podpis: .....

Drugi rodzic/ Drugi Opiekun: .....

Data i podpis: .....

### **Oświadczenie w przypadku braku podpisu drugiego rodzica (jeżeli dotyczy)**

W przypadku braku podpisu drugiego rodzica należy dołączyć odpowiedni dokument lub uzasadnienie:

- akt zgonu rodzica;
- aktualne orzeczenie dotyczące ograniczenia, zawieszenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej;
- inny dokument potwierdzający brak możliwości złożenia podpisu lub oświadczeń;

Oświadczam, że drugi rodzic nie może złożyć podpisu z następującej przyczyny:

.....  
.....  
.....

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis: .....



**Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Chojnowie.**

ul. Anny i Juliusza Poźniaków 2, 59-225 Chojnów

NIP: 691-218-26-20, REGON: 001012590

tel.: 76 818 85 64, tel. kom.: +48 733 747 735

email: sekretariat@pppp-chojnow.pl

www.pppp-chojnow.pl

**7. ADNOTACJE PORADNI (wypełnia pracownik poradni)**

Data przyjęcia wniosku.....

Imię i nazwisko osoby przyjmującej wniosek .....

Uwagi

.....  
.....  
.....  
.....