………………………………………………….. ....………….………………………

***Imię i nazwisko wn*io*skodawcy*** *Data wypełnienia wniosku*

……………………………………..

***Telefon***

*……………………………………………………*

***E-mail***

WNIOSEK DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO

**Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Chorzowie Nr**…………………………………………………………

**CEL WNIOSKU: WYDANIE ORZECZENIA (właściwe należy zaznaczyć poprzez zakreślenie w kratce krzyżyka)**

 o potrzebie kształcenia specjalnego

 o potrzebie nauczania indywidualnego

 o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego

 o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych

 wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

 uchylenie orzeczenia i/lub opinii WWR

Imię i nazwisko dziecka lub ucznia……………………………………………………………………………………. Data urodzenia……………………………………………………………………………………………………………. Miejsce urodzenia………………………………………………………………………………………………………… Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania dziecka……………………………………………………………………………………………… Nazwa i adres placówki *(przedszkola lub szkoły)*

………………………………………………………………………………………………………………………………. Oznaczenie oddziału, do którego uczęszcza dziecko lub uczeń

………………………………………………………………………………………………………………………………. Nazwa zawodu – w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe.

………………………………………………………………………………………………………………………………... Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych)

………………………………………………………………………………………………………………………………... Adres zamieszkania rodziców ( opiekunów prawnych )

………………………………………………………………………………………………………………………………... Adres rodziców ( opiekunów prawnych ) do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zamieszkania

………………………………………………………………………………………………………………………………. Określenie przyczyny, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii WWR

………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………….................

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach – jeżeli takie zostały wydane, wraz ze wskazaniem nazwy poradni, która wydała orzeczenie i/lub opinię.

………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………................

Informację o stosowanych metodach komunikacji – w przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym.

………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………….................

**Dokumentacja dołączona do wniosku**

………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………….................

………………………….……………….

***podpis wnioskodawcy***

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem. (właściwe podkreślić)

………………………….……………….

***podpis wnioskodawcy***

**Wyrażam / nie wyrażam** zgody na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego PPP z głosem doradczym, na wniosek przewodniczącego zespołu nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystenta wychowawcy świetlicy, pomocy nauczyciela, asystenta edukacji romskiej – wyznaczonych przez ich dyrektora. **(właściwe podkreślić)**

………………………….……………….

***podpis wnioskodawcy***

**Wyrażam / nie wyrażam** zgody na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego PPP z głosem doradczym, na wniosek przewodniczącego zespołu innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, lekarza lub specjalistę.

**(właściwe podkreślić)**

………………………….……………….

***podpis wnioskodawcy***

**Wyrażam / nie wyrażam** zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

**(właściwe podkreślić)**

………………………….……………….

***podpis wnioskodawcy***

**Wnioskuję / nie wnioskuję** o udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego PPP z głosem doradczym innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, lekarza lub specjalistę**.(właściwe podkreślić i wskazać kogo)**

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………….……………….

***podpis wnioskodawcy***