

**Zespół Orzekający**  
**Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej**  
w Czechowicach-Dziedzicach, Filia w Bielsku-Białej, ul. Piastowska 44 tel.: 33 8118247  
filia.bielsko@poradnia-czechowice.pl

.....  
miejsowość, data

**Wnioskodawca:**

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania/tel. kontaktowy

**WNIOSEK**

**Podstawa prawna:**

- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2023r. poz. 900)
- Rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz.U. z 2023r. poz. 2061)

**o wydanie:** (właściwe podkreślić)

- 1. orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego**
  - 2. orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania/indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego**
  - 3. opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka**
  - 4. orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych (indywidualnych, zespołowych)\***
- dla:

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia: .....

2. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia:.....

3. Numer PESEL: .....  
(w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia)

4. Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia .....

.....

5. Nazwa i adres szkoły/placówki (**aktualnej**), klasa/oddział: .....

.....

6. Nazwa zawodu .....

(w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

7. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych .....

.....

8. Adres zamieszkania (adres do korespondencji) rodziców/opiekunów prawnych

.....

..

.....  
\*

9. Przyczyna i cel, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach (jeżeli takie zostały wydane):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

12. Adres poczty elektronicznej .....

13. Do wniosku dołączam następującą dokumentację (medyczną, psychologiczną, pedagogiczną logopedyczną)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

1. **Oświadczam, że** (właściwe **podkreślić**)

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na udział w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym:

- a. nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
- b. asystenta nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystenta wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy,
- c. pomocy nauczyciela,
- d. asystenta edukacji romskiej,
- e. inne osoby, w szczególności psychologa, pedagoga, lekarza lub specjalisty.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

1. 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.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

2. **Oświadczam, że** (właściwe **podkreślić**):

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na doręczanie pism (nie dotyczy wydanego orzeczenia i opinii wwr) za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

.....  
(podpis wnioskodawcy)