

Zespół Orzekający
PPP w Łukowie

Wniosek o wydanie orzeczenia / opinii *

- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania,
- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych/zespołowych
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

* proszę zaznaczyć właściwe

Imiona i nazwisko dziecka/ucznia:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL lub seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres zamieszkania dziecka/ucznia:

Nazwa i adres przedszkola, szkoły:

..... oddział/klasa

Nazwa zawodu (w przypadku szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe).....

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów:

Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów:

Adres e-mail nr telefonu:

Cel i przyczyny uzyskania orzeczenia/opinii

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

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna,
za wiedzą i zgodą drugiego rodzica/prawnego opiekuna)

Informacja o poprzednio wydanych orzeczeniach i opiniach wwrđ

Nr opinii/orzeczenia	Data wydania	Nazwa poradni, która wydała opinię/orzeczenie

Dziecko/uczeń posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym	TAK	NIE
Dziecko/uczeń wymaga alternatywnych metod komunikowania się (jeśli tak – jakich?)	TAK	NIE

Oświadczenia *

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Łukowie	TAK	NIE
Wrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej	TAK	NIE
<ul style="list-style-type: none"> • Jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznikiem * • Jestem prawnym opiekunem dziecka/ucznia • Jestem osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznikiem 		
Wyrażam zgodę na udział w zespole orzekającym nauczyciela, wychowawcy, specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem/ucznikiem w przedszkolu/szkole	TAK	NIE
Wnoszę o udział w zespole orzekającym psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub specjalisty, pani/pana	TAK	NIE
Oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku dane są prawdziwe	TAK	NIE

Do wniosku dołączam: *

- zaświadczenie lekarza o stanie zdrowia dziecka
- dokumentację specjalistycznego leczenia
- opinię z przedszkola/szkoły o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka/ucznia, a w przypadku
 - dziecka/ucznia niepełnosprawnego – również wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania
 - dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim – również okresową ocenę funkcjonowania
- wyniki badań psychologicznych i pedagogicznych realizowanych w innej placówce
- inne dokumenty (jakie?)

.....

.....
 (miejsowość, data)

.....
 (czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna,
 za wiedzą i zgodą drugiego rodzica/prawnego opiekuna)

* proszę zaznaczyć właściwe