

Imiona i nazwiska wnioskodawców:

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY

w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Sopocie

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2026 r. poz. 428)

Wniosek o wydanie:

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych/indywidualnych*
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

dla:

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

.....

2. Data urodzenia: miejsce urodzenia:

3. PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

W przypadku braku numeru PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość :

.....

4. Adres zamieszkania dziecka/ucznia:

.....
.....

5. Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko/uczeń aktualnie uczęszcza:

.....
.....

Klasa, oddział: - oddział integracyjny TAK/ NIE*

Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe):

* niepotrzebne skreślić

6. Dane rodziców/opiekunów prawnych:

	Dane matki/opiekuna prawnego	Dane ojca/opiekuna prawnego
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zam)		
Adres poczty elektronicznej (ADE)		
Nr telefonu kontaktowego		

7. Określenie przyczyny i celu, dla których jest niezbędne uzyskanie orzeczenia:

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

8. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka /ucznia orzeczeniach lub opiniach:

(jeżeli takie zostały wydane):

- Czy dziecko było badane w poradni psychologiczno-pedagogicznej? TAK/ NIE*
 - Data wydania ostatniego orzeczenia/opinii i nazwa poradni:
-

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

.....
.....

10. Informacja o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka:

.....
.....

11. Wskazanie, któremu z wnioskodawców przekazuje się orzeczenie /opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (w przypadku wnioskodawców będących rodzicami niepełnoletniego dziecka lub ucznia):

.....

12. Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* na przesłanie wydanego orzeczenia lub opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do których dziecko lub uczeń uczęszcza lub do których zostało przyjęte (w przypadku niewyrażenia zgody wniosek pozostawia się bez rozpoznania).

Podpisy wnioskodawców/opiekunów prawnych /pełnoletniego ucznia:

Podpis

Podpis

* niepotrzebne skreślić

POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. **Oświadczam, iż jestem** rodzicem sprawującym władzę rodzicielską/prawnym opiekunem/osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem, pełnoletnim uczniem*.

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniach zespołu, z głosem doradczym: nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce; pomocy nauczyciela; osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia, o której mowa w art. 165 ust. 8 ustawy Prawo Oświatowe; asystenta międzykulturowego, asystenta edukacji romskiej - wyznaczonych przez dyrektora przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki; tłumacza języka migowego;

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniach zespołu, z głosem doradczym: innych osób, których wiedza o dziecku lub uczniu jest znacząca dla oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia; członka zespołu leczącego dziecko lub ucznia, wyznaczonego przez osobę kierującą podmiotem leczniczym udzielającym tych świadczeń;

Wnioskuje o udział:.....(imię i nazwisko, kontakt)

2. **Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody*** na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej:

Podpisy wnioskodawców/opiekunów prawnych /pełnoletniego ucznia:

Podpis

Podpis

3. **Oświadczam, iż przyczyną braku:** podpisu drugiego rodzica na wniosku i/lub braku oświadczenia, o którym mowa w pkt 1–4* jest:

.....
.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpis

INFORMACJA DLA WNIOSKODAWCY:

1. W przypadku gdy złożenie wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii było poprzedzone obserwacjami lub badaniami diagnostycznymi dziecka lub ucznia prowadzonymi przez pracowników PPP Sopot wyniki przeprowadzonych obserwacji i badań **przewodniczący zespołu dołącza do wniosku.**

2. W celu uzyskania charakterystyki funkcjonowania dziecka/ucznia szkoły, przedszkola, ośrodka lub placówki przewodniczący Zespołu może zwrócić się do właściwego dyrektora z prośbą o wydanie opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym o trudnościach i mocnych stronach rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem. Kopię opinii przekazuje się rodzicom dziecka lub ucznia lub pełnoletniemu uczniowi.

O wydanie opinii może zwrócić się wnioskodawca.

* niepotrzebne skreślić

3. Do wniosku dołącza się: dokumentację uzasadniającą wniosek, w szczególności:

- zaświadczenie lekarskie,
- dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego,
- wyniki dotychczasowych badań psychologicznych, pedagogicznych,
- poprzednio wydane orzeczenia lub opinie,
- inne dokumenty istotne dla rozpatrywanego wniosku.

4. Wnioskodawca ma prawo wziąć udział w posiedzeniu zespołu i przedstawić swoje stanowisko.

5. Posiedzenie Zespołu Orzekającego w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Sopocie odbędzie się dnia..... o godzinie.....

Podpis

Podpis

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych:

- 1) Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Sopocie**, ul. Władysława IV 23/25, 81-742 Sopot, tel. 58 551 51 33, e-mail: ppp@poradniasopot.pl;
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych PPP w Sopocie : e-mail: rodo@ckusopot.pl; tel. (58) 551 00 11 wew. 46, listownie na adres: Centrum Kształcenia Ustawicznego ul. Kościuszki 22-24, 81-704 Sopot z dopiskiem „RODO”;
- 3) PPP w Sopocie zbiera i przetwarza dane osobowe, na podstawie przepisów RODO - art. 6 ust. 1 lit. c, oraz art. 9 ust 2 lit.g RODO wyłącznie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania swoich obowiązków i celów statutowych na rzecz dzieci, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz innych przepisach wydanych na ich podstawie; w szczególności: § 5 rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. 2026, poz. 428).
- 4) Podanie danych osobowych przez PPP w Sopocie jest dobrowolne, ale niezbędne do procedowania wniosku.
- 5) Dane osobowe będą przechowywane przez terminy określone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt PPP w Sopocie, zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe w Gdańsku.
- 6) Ma Pan/Pani prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo ich sprostowania (poprawiania) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 7) Rodzicom/opiekunom/uczniom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych – www.uodo.gov.pl.

Podpis

Podpis