

Sosnowiec, dnia

(imię i nazwisko wnioskodawcy albo wnioskodawców
będących rodzicami niepełnoletniego dziecka/ucznia)

(telefon kontaktowy, adres e-mail wnioskodawcy albo
wnioskodawców będących rodzicami niepełnoletniego dziecka/ucznia)

Zespół Orzekający
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 2 w Sosnowcu

WNIOSEK O WYDANIE:

Podstawa prawna: Rozporządzenie 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. z 2026 r. poz. 428)

(zaznaczyć właściwe x):

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (WWR)

wnoszę o wydanie orzeczenia/opinii WWR* dla:

1. Dane dziecka/ucznia:

Imię i nazwisko

PESEL..... (lub seria i nr dokumentu tożsamości)

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Nazwa i adres przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego/szkoły/ośrodka

Klasa.....nazwa zawodu

(w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

2. Dane rodziców/prawnych opiekunów:

matka	Ojciec
.....
imię i nazwisko	imię i nazwisko
.....
adres zamieszkania	adres zamieszkania
.....
adres do korespondencji	adres do korespondencji
.....
nr telefonu	Nr telefonu

*właściwe podkreślić

3. **Przyczyna uzyskania orzeczenia i/lub opinii**

.....
.....

4. **Cel uzyskania orzeczenia i/lub opinii** (orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego, orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania oraz orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju):

.....
.....

5. **Rodzaje orzeczeń i/lub opinii WWR, jakie zostały wcześniej wydane dla dziecka/ucznia** (ze wskazaniem nazwy poradni publicznej i/lub niepublicznej i daty wydania):

.....
.....

6. **Stosowane metody komunikacji** (wypełnia się tylko w przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC), albo nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym):

.....
.....

7. **Specyficzne potrzeby lub zachowanie dziecka:**

.....
.....

8. **Załączniki** (zaznaczyć właściwe x):

- opinia o dziecku lub uczniu,
- zaświadczenie lekarskie określające rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego,
- wyniki badań istotne dla określenia trudności w codziennym funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, np. wyniki badania wzroku i/lub słuchu,
- kopia dokumentacji medycznej z leczenia choroby lub problemu zdrowotnego, zawierająca informację o czasie i przebiegu leczenia,
- informacja zawierająca zalecenia do pracy z dzieckiem lub uczniem (w przypadku dziecka lub ucznia objętego opieką psychiatryczną lub leczeniem uzależnień),
- inne (podać jakie)

a) Wyrażam chęć / nie wyrażam chęci* udziału w posiedzeniu zespołu orzekającego.

b) Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przesyłanie pism związanych z rozpatrywaniem niniejszego wniosku za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przesyłanie pism związanych z rozpatrywaniem niniejszego wniosku za pomocą środków komunikacji elektronicznej (*oświadczenie drugiego rodzica*)

c) Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego (zaznaczyć właściwe x):

- nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
- pomocy nauczyciela,

*właściwe podkreślić

- osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia, o której mowa w art. 16 ust. 8 ustawy,
- asystenta międzykulturowego lub asystenta edukacji romskiej,
- tłumacza języka migowego, polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego, sposobów komunikowania się osób głuchoniemych.

d) Wnioskuje / nie wnioskuje* o uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego lub wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego:

innych osób, których wiedza o dziecku lub uczniu jest znacząca dla oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia, w tym osób wykonujących zawód medyczny realizujących świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (należy wskazać jakich osób):

.....

Postępowanie w sprawie o wydanie orzeczenia i/lub opinii jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych 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).*

Oświadczam, że zapoznałem / zapoznałam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

Oświadczam, że jestem (zaznaczyć właściwe x):

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem,
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia,
- osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem,
- uczniem pełnoletnim.

W przypadku braku podpisu drugiego rodzica na wniosku lub w przypadku niezłożenia przez drugiego rodzica oświadczeń do składanego wniosku dołączam odpowiednie dokumenty: akt zgonu drugiego rodzica / aktualne orzeczenie dotyczące ograniczenia / zawieszenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej / inny dokument potwierdzający brak możliwości złożenia podpisu* lub oświadczeń przez drugiego rodzica.

W przypadku braku możliwości przedłożenia ww. dokumentów pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń składam oświadczenie o przyczynie braku złożenia podpisu lub oświadczeń:

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że drugi rodzic nie może złożyć podpisu lub oświadczeń z powodu (należy wskazać istotną przyczynę):

.....

.....
 (podpis rodzica)

Oświadczam, że orzeczenie / opinię WWR* odbiorę / nie odbiorę* osobiście w sekretariacie poradni.

*właściwe podkreślić

Oświadczam, że oryginał orzeczenia / opinii WWR* otrzyma matka / ojciec / opiekun prawny dziecka lub ucznia / pełnoletni uczeń*, przy czym drugi z wnioskodawców zachowuje prawo do otrzymania kopii orzeczenia lub opinii poświadczonej za zgodność z oryginałem:

Wskazanie odbiorcy oryginału dokumentu:

(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przesłanie wydanego orzeczenia / opinii WWR* do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do których dziecko lub uczeń uczęszcza lub do których zostało przyjęte przed złożeniem wniosku:

.....
.....

(nazwa i adres)

Pouczenie: W przypadku niewyrażenia zgody wniosek pozostawia się bez rozpoznania (§6 ust. 2 pkt. 4 rozporządzenia)

Wnioskuje / nie wnioskuje* o przekazanie opinii o potrzebie WWR do przedszkola, szkoły, ośrodka lub poradni, w których dziecko zostanie objęte wczesnym wspomaganem rozwoju:

.....
.....

(nazwa i adres)

.....

.....

(podpisy wnioskodawcy/wnioskodawców)

*właściwie podkreślić