

.....  
(pieczęć poradni)

## WNIOSEK

**o wydanie orzeczenia/opinii o potrzebie .....**

**dla**

1. Imię i nazwisko dziecka lub ucznia .....

2. Data i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia .....

3. PESEL lub seria i numer dowodu potwierdzającego tożsamość dziecka/ ucznia  
.....

4. Adres zamieszkania dziecka lub ucznia .....

5. Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub  
ośrodka .....

..... kl. ....

nazwa zawodu w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe  
.....

6. Imiona i nazwiska rodziców dziecka lub ucznia .....

adres zamieszkania rodziców .....

adres do korespondencji jeśli jest inny niż adres zamieszkania .....

7. Przyczyna i cel ubiegania się o orzeczenie lub  
opinię.....  
.....

8. Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach (wraz  
ze wskazaniem nazwy poradni, w której zostały wydane).....  
.....

9. Informacje 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. Przygotowaną opinię / orzeczenie (zaznaczyć właściwe):

odbiorę osobiście

proszę o przesłanie na wyżej podany adres

11. Adres poczty elektronicznej.....

Numer telefonu.....

.....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Opinię/orzeczenie odebrałem/łam w dniu .....

Opinia/orzeczenie została wysłana pocztą w dniu .....  
(data i podpis pracownika)

\* *Oświadczam, iż **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na uczestnictwo 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,*
- c) pomocy nauczyciela,*
- d) asystenta edukacji romskiej.*

.....  
*Podpis czytelny wnioskodawcy*

\* *Oświadczam, iż **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.*

.....  
*Podpis czytelny wnioskodawcy*

\* *Oświadczam, iż jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznikiem, prawnym opiekunem dziecka/ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznikiem. (należy podkreślić właściwe stwierdzenie)*

.....  
*Podpis czytelny wnioskodawcy*

\* *Oświadczam, iż **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

.....  
*Podpis czytelny wnioskodawcy*

\* *Oświadczam, że drugi rodzic/ opiekun prawny dziecka - nie wnosi sprzeciwu na wydanie orzeczenia / opinii przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną w Rykach.*

.....  
*Podpis czytelny wnioskodawcy*

\*Wypełnić, jeżeli dotyczy.

## **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

### **Niniejszym oświadczam, że:**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/ WE (4.5.2016L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) i wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (DZ.U.2018.1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka i rodziców oraz danych osobowych pozostałych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym przez pracowników Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Rykach, w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki w związku z realizowaniem przez nią celów statutowych w zakresie działalności na rzecz dzieci, a w szczególności w zakresie tej formy jej działalności, z której korzystam ja lub moje dziecko, którego jestem reprezentantem ustawowym.

### **Jednocześnie oświadczam, że zostałam/lem poinformowany o tym, że:**

1. Administratorem danych osobowych Pana/Pani oraz danych osobowych pozostałych członków Pana/Pani rodziny i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rykach, 08-500 Ryki, ul. Żytnia 5a, tel. 81/865 26 40, e-mail: pppryki@op.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Rykach możliwy jest pod numerem tel. 81/865 26 40.
3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rykach zbiera i przetwarza dane osobowe, na podstawie art. 6 ust.1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych wyłącznie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki w związku z realizowaniem przez nią celów statutowych zgodnie z obowiązującymi przepisami oświatowymi.
4. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane ręcznie w celu realizowania zadań statutowych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rykach oraz w celach statystycznych.
5. Dane osobowe zgromadzone w celu realizacji zadań statutowych przechowywane będą w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Rykach przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa.
6. Ma Pan(i) prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Pani/Panu przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Posiadanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną w Rykach jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.

.....  
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia