

Jarosław, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres do korespondencji)

Nr. tel .....

## Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Jarosławiu

### W N I O S E K 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
- opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

#### I. Dane osobowe:

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

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

Numer PESEL .....

Adres zamieszkania dziecka/ucznia .....

Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka .....

..... Oddział/Klasa.....

Nazwa zawodu .....

#### II. Dane dotyczące rodziców/prawnych opiekunów/osób sprawujących pieczę zastępczą:

**Imię i nazwisko matki /opiekuna prawnego\*** .....

Adres zamieszkania:

ul..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Kod pocztowy ..... Miejscowość .....

**Imię i nazwisko ojca /opiekuna prawnego\***.....

Adres zamieszkania:

ul..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Kod pocztowy ..... Miejscowość .....

*\*podkreślić właściwe*

**III. Przyczyna i cel uzyskania orzeczenia lub opinii:**

.....  
.....

**IV. Dotychczas wydane orzeczenia i opinie, nazwa poradni, rok wydania**

.....  
.....

**V. Stosowane przez dziecko alternatywne metody komunikowania się** (w przypadku gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym)

.....

**VI. Dołączona dokumentacja uzasadniająca wniosek:**

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

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**VII. Oświadczenia:**

*Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem / prawnym opiekunem dziecka / osobą sprawującą pieczę rodzicielską nad dzieckiem. (właściwe podkreślić)*

*Podpis wnioskodawcy* .....

**VIII. Oświadczenia** (jeżeli zachodzi taka potrzeba)

*Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego dodatkowych osób.*

*Podpis wnioskodawcy* .....

*Wnioskuje o udział w posiedzeniu zespołu orzekającego dodatkowych osób.*

*Podpis wnioskodawcy* .....