

.....
(imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego
/ rodzica zastępczego)

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego
/ rodzica zastępczego)

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Powiatowy Zespół Poradni
Psychologiczno – Pedagogicznych w Wejherowie
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna**

W

WNIOSEK O WYDANIE OPINII

dlaur. W
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

..... **PESEL dziecka:**

(adres zamieszkania)

ucznia / uczennicy* szkoły klasy
(nazwa i adres przedszkola, szkoły, placówki do której uczęszcza dziecko)

1. Proszę o wydanie opinii w sprawie (należy zaznaczyć właściwe):

- Wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej
- Odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego
- Gotowości szkolnej dziecka spełniającego obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem albo oddziałem przedszkolnym
- Zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego
- Objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej
- Dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia
- Udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki
- Przyjęcia ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy
- Pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadgimnazjalnej
- Zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania określonej pracy lub nauki zawodu
- Braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych

- Objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w szkole lub placówce
- Objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w przedszkolu
- Spełniania przez dziecko odpowiednio obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem, oddziałem przedszkolnym lub inną formą wychowania przedszkolnego i obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki poza szkołą.
- Inne opinie o przebadanych
- Informacje o wynikach badań
- Dostosowania organizacji i procesu nauczania do specjalnych potrzeb edukacyjnych w ramach zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

2. Uzasadnienie

.....

3. Załączona przez rodzica / prawnego opiekuna dokumentacja:

- 1)
- 2)

Podpisy wnioskodawcy

.....

Wnioskuje o przekazanie kopii opinii/wyników badań/ do: szkoły, przedszkola, placówki do której uczęszcza uczeń

- NIE
- TAK

Podpis wnioskodawcy:

.....

Podpisanie wniosku równoznaczne jest z wyrażeniem zgody na przetwarzanie przez PZPP-P w Wejherowie danych osobowych wnioskodawców oraz dziecka zawartych we wniosku w celu zgodnym ze złożonym wnioskiem. Podstawa prawna: Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 poz. 922 ze zm.)

Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Wejherowie, zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 2016 poz. 922 ze zm.) informuje, iż:

- 1) Administratorem Danych Osobowych jest Dyrektor Powiatowego Zespołu Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Wejherowie, ul. Ofiar Piaśnicy 22, 84-200 Wejherowo;
- 2) dane będą przetwarzane zgodnie z wyżej określonym celem;
- 3) przysługuje Pani/Panu/Państwu prawo dostępu do treści danych osobowych zawartych w wniosku oraz do ich poprawiania;
- 4) dane podaje/ją Pani/Pan/Państwo dobrowolnie w oparciu o rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym publicznych poradni psychologicznych (Dz. U. 2013 poz. 199 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz. U. 2008 r. Nr 173 poz. 1072 z późn. zm.).