

Łódź, dnia

.....
imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów dziecka)

.....
adres zamieszkania oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

.....
numery telefonów

.....
e-mail

**Zespół Orzekający
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4 w Łodzi**

WNIOSEK

Wnoszę 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, indywidualnych/zespołowych,
- opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

Przyczyna i cel, dla których niezbędne jest uzyskanie orzeczenia i/lub opinii:

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

Imię (imiona) i nazwisko dziecka

data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL:

(w przypadku braku nr PESEL seria i nr dowodu potw. tożsamość)

Miejsce zamieszkania

Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka

.....klasa/oddział

nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

Poprzednio wydane orzeczenia lub opinie (wraz z nazwą poradni, która je wydała):

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

Stosowane metody komunikowania się (w przypadku, gdy dziecko lub uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się jęz. polskim w stopniu komunikatywnym):

.....
.....

Specyficzne potrzeby lub zachowania dziecka:

.....
.....

Do wniosku dołączam:

- dokumentację medyczną dotyczącą leczenia, w tym specjalistycznego;
- wyniki dotychczasowych badań, w szczególności psychologicznych, pedagogicznych i logopedycznych;
- poprzednio wydane orzeczenia lub opinie, jeżeli zostały wydane w innej poradni niż ta, w której rodzic złożył wniosek;
- inne dokumenty istotne dla rozpatrywanego wniosku:

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

Orzeczenie/opinia zostanie przekazane Wnioskodawcy:
(imię i nazwisko rodzica)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY 1

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym:

- nauczyciela, wychowawcy grupy wychowawczej i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem/uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
 - pomocy nauczyciela,
 - osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia,
 - asystenta międzykulturowego,
 - asystenta edukacji romskiej
- wyznaczonych przez ich dyrektora

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

2. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym tłumacza języka migowego, polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego, sposobów komunikowania się osób głuchoniemych lub osoby, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz U. z 2023 r. poz. 20)

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym 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, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26 i 203).

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

5. Jestem:

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem
- prawnym opiekunem dziecka/ucznia
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/uczniem

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

6. 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 przed złożeniem wniosku; w przypadku niewyrażenia zgody wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

7. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY 2

8. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym:

- nauczyciela, wychowawcy grupy wychowawczej i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem/ucznem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
 - pomocy nauczyciela,
 - osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia,
 - asystenta międzykulturowego,
 - asystenta edukacji romskiej
- wyznaczonych przez ich dyrektora

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

9. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym tłumacza języka migowego, polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego, sposobów komunikowania się osób głuchoniemych lub osoby, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz U. z 2023 r. poz. 20)

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

10. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym 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, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26 i 203).

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

11. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

12. Jestem:

- rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem
- prawnym opiekunem dziecka/ucznia
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznem

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

13. 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 przed złożeniem wniosku; w przypadku niewyrażenia zgody wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

14. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)

Łódź, dn.

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODPISU DRUGIEGO RODZICA

Ja niżej podpisany/-a oświadczam,
(imię i nazwisko)

iż drugi rodzic nie może złożyć podpisu i oświadczeń,
(imię i nazwisko)

z powodu
.....
.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)