Zespół Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Skoczowie
ul. Górecka 65a, 43-430 Skoczów
w Zespole Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Cieszynie,
tel: +48 33 8532554, +48 783966592, skoczow@zppp.cieszyn.pl

miejscowość, data

Wnioskodawca/y:

imię i nazwisko wnioskodawcy	imię i nazwisko wnioskodawcy
adres zamieszkania/	adres zamieszkania/
tel. kontaktowy/adres e-mail	tel. kontaktowy/adres e-mail

WNIOSEK

Podstawa prawna:

– Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043, z późn. zm.),
– Rozporządzenia MEN 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).

o wydanie: (właściwe zakreślić)

☐ orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
☐ orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania
☐ indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
☐ opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka
☐ orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (indywidualnych, zespołowych)*

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

2. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia:

3. Numer PESEL:

(w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia)

4. Miejsce zamieszkania dziecka/ucznia:

5. Nazwa i adres szkoły/placówki (aktualnej), klasa/oddział:

6. Nazwa zawodu:

(w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

7. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:

8. Adres zamieszkania (adres do korespondencji) rodziców/opiekunów prawnych:

* niepotrzebne skreślić

9. Przyczyna i cel, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii:

10. Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach (jeżeli takie zostały wydane wraz ze wskazaniem nazwy Poradni, w której działa zespół wydający orzeczenie lub opinię):

11. Informacja o stosowanych metodach komunikowania się – w przypadku, gdy dziecko/uczeń wymaga wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:

12. Informacje o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka/ucznia:

13. Zgoda na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego z głosem doradczym (właściwe podkreślić):

– wyrażam zgodę – nie wyrażam zgody

Zgoda dotyczy udziału (zaznacz właściwe):

- ☐ nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
- ☐ pomocy nauczyciela,
- ☐ osoby władającej językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia / asystenta międzykulturowego / asystenta edukacji romskiej,
- ☐ członka zespołu leczącego dziecko lub ucznia (w przypadku dziecka lub ucznia objętego świadczeniami gwarantowanymi z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień),
- ☐ tłumacza języka migowego,
- ☐ innych osób, których wiedza o dziecku lub uczniu jest znacząca dla oceny jego funkcjonowania:

Dokumentacja uzasadniająca wniosek:

1. dokumentacja medyczna dotycząca leczenia, w tym specjalistycznego,
2. wyniki dotychczasowych badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych i innych specjalistycznych, które nie zostały przeprowadzone w tutejszej Poradni,
3. inne dokumenty istotne dla rozpatrywanego wniosku.

(podpis wnioskodawcy) (podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIA

RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Oświadczam, że jestem/śmy (właściwe podkreślić):

– rodzicem/ami sprawującym/i władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem,
– prawnym/i opiekunem/ami dziecka lub ucznia,
– osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem,
– pełnoletnim uczniem.

2. Zgoda na przesłanie wydanego orzeczenia lub opinii do placówki (właściwe podkreślić)

– wyrażam zgodę

– nie wyrażam zgody

na przesłanie wydanego orzeczenia lub opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego dziecko lub uczeń uczęszcza lub zostało przyjęte przed złożeniem wniosku.

W przypadku niewyrażenia zgody wniosek pozostawia się bez rozpoznania.

Placówka, do której ma zostać przekazane orzeczenie:

_____
nazwa placówki

_____
adres placówki

– **W przypadku orzeczenia:** jeśli placówka nie jest jeszcze znana, po jej ustaleniu rodzic może przekazać orzeczenie osobiście albo złożyć w poradni wniosek o przekazanie orzeczenia placówce.

– **W przypadku WWR:** rodzic może sam przekazać opinię do miejsca jej realizacji albo złożyć w poradni wniosek o jej przekazanie.

3. Sposób doręczenia orzeczenia/opinii rodzicowi/opiekunowi prawnemu

(właściwe zakreślić):

☐ odbiór osobisty w sekretariacie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Skoczowie
☐ e-Doręczenia na adres do doręczeń elektronicznych (ADE): _____
☐ pocztą

Wnioskodawca, który otrzymuje orzeczenie/opinię _____
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Wnioskuję o wydanie kopii orzeczenia/orzeczeń/opinii dla drugiego rodzica (właściwe podkreślić):

TAK / NIE

_____ _____
(podpis wnioskodawcy) (podpis wnioskodawcy)

Wypełnić wyłącznie w przypadku złożenia wniosku przez jednego rodzica / opiekuna

4. Oświadczam, że brak podpisu drugiego rodzica na wniosku wynika z następujących przesłanek (właściwe podkreślić):

– drugi rodzic nie żyje,
– drugi rodzic jest pozbawiony praw rodzicielskich / ma ograniczoną władzę rodzicielską (wymagana decyzja sądu),
– drugi rodzic nie utrzymuje kontaktu ze mną i z dzieckiem, nie znam miejsca jego pobytu,
– inne – jakie: _____

_____

_____

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

_____
(podpis rodzica)