

Do wniosku dołączam:

- opinię szkoły/przedszkola,
- wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, lekarskich,
- dokumentacją medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego,
- inne (jakie)

Zostałam poinformowany/na o dołączeniu, przez dyrektora Poradni, wyników przeprowadzonych obserwacji i badań przeprowadzonych przez pracowników Poradni

Tak	Nie	Nie dotyczy
-----	-----	-------------

Proszę zaznaczyć X

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

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Wyrażam zgodę na przetwarzania danych osobowych w celu wydania orzeczenia lub opinii zgodnie, a także oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1),

UWAGA:

Przepisy art. 1, art. 2, art. 3 ust. 1, art. 4–7, art. 14–22, art. 23–28, art. 31 oraz rozdziały 4, 5 i 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych zachowane w mocy na podstawie art. 175 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000) utraciły moc z dniem 6 lutego 2019 r. na podstawie art. 107 ustawy z dnia 14 grudnia 2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości (Dz. U. z 2019 r. poz. 125), która weszła w życie z dniem 6 lutego 2019 r.

Z powyższym zapoznałam/zapoznałem się*

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

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

- nauczyciela, wychowawcy, wychowawcy grupy wychowawczej i specjalisty, pedagoga specjalnego, prowadzących zajęcia z dzieckiem/ucznem w przedszkolu, szkole lub placówce,
- pomocy nauczyciela,
- asystenta edukacji romskiej

wyznaczonych przez ich dyrektora

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

3. Wnioskuję/wyrażam zgodę na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego innych osób, w szczególności: psychologa, pedagoga, logopedy, lekarza lub innego specjalisty, którego nie wymieniono powyżej.

Proszę wymienić:

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

4. 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)

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

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

* właściwe podkreślić