Bydgoszcz, dn. ………………………….……

Zespół Orzekający

Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 2

ul. Gawędy 5

85–792 Bydgoszcz

**WNIOSEK O WYDANIE:**

**(właściwe zaznaczyć)**

1. **ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO :**

* dla dziecka / ucznia z niepełnoprawnością intelektualną (w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym)
* dla dziecka / ucznia słabo widzącego lub niewidomego
* dla dziecka / ucznia słabo słyszącego lub niesłyszącego
* dla dziecka / ucznia z autyzmem (w tym z Zespołem Aspergera)
* dla dziecka / ucznia niepełnosprawnego ruchowo (w tym z afazją)
* dla dziecka / ucznia z niepełnosprawnościami sprzężonymi
* dla ucznia zagrożonego niedostosowaniem społecznym
* dla ucznia niedostosowanego społecznie

1. **ORZECZENIA O POTRZEBIE ZAJĘĆ REWALIDACYJNO – WYCHOWAWCZYCH ZESPOŁOWYCH / INDYWIDUALNYCH** (dla dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim)
2. **ORZECZENIA O POTRZEBIE INDYWIDUALNEGO OBOWIĄZKOWEGO ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**
3. **ORZECZENIA O POTRZEBIE INDYWIDUALNEGO NAUCZANIA**
4. **OPINII O POTRZEBIE WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROWOJU DZIECKA**

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

Data urodzenia ……………………………... Miejsce urodzenia ……………………………………………...

PESEL ….……………………...................................... lub seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka / ucznia …………………………………………………………………………………………….…...

Adres zamieszkania dziecka/ucznia ………………………………………………….........................................

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

………………………………………………………………….………………………………………………..

Oznaczenie oddziału w szkole, do której uczeń uczęszcza ……………………………………………………..

Nazwa zawodu (w przypadku ucznia szkoły prowadzącego kształcenie zawodowe) ………………….............

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów ..………………………………………………...…..........

Adres ich zamieszkania ……………………………………………………………………………...………….

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zamieszkania) ……………..……………………...…………….

Adres poczty elektronicznej……………………………………………………………………………………..

Tel. …………………………………….. / ……………………………………..

**Określenie przyczyny i celu, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii :**

1. uchylenie orzeczenia z uwagi na: zmianę okoliczności stanowiących podstawę wydania poprzedniego orzeczenia lub potrzebę zmiany zaleceń wskazanych w poprzednim orzeczeniu lub potrzebę zmiany okresu, na jaki zostało wydane poprzednie orzeczenie **(właściwe podkreślić)**
2. uchylenie opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka z uwagi na potrzebę zmiany zaleceń wskazanych w poprzedniej opinii
3. kontynuacja orzeczenia
4. inne…………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………...

**Informacja o poprzednio wydanych** dla **dziecka/ucznia orzeczeniach** **lub opiniach – jeżeli takie zostały wydane (proszę wskazać nazwę poradni):**

1. orzeczenie nr ………………….… o potrzebie …….………………..…..…………………….. wydane przez Poradnię …..……………………………………………………………………….
2. opinia o wczesnym wspomaganiu rozwoju nr……………………………..… wydana przez Poradnię …………………………………………………………………………………………..

**Informacja o stosowanych metodach komunikacji – w przypadku gdy dziecko lub uczeń wymaga alternatywnych metod komunikacji (AAC) lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczenia wnioskodawcy:**

1. Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na przetwarzanie zawartych we wniosku danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną nr 2 w Bydgoszczy w celu wydania orzeczenia lub opinii;
2. Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno–Pedagogiczną nr 2 w Bydgoszczy.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody (**właściwe podkreślić**) na udział   
   w posiedzeniu Zespołu Orzekającego z głosem doradczym osób takich jak:
4. nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,
5. asystent nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy,
6. pomoc nauczyciela,
7. asystent edukacji romskiej

– wyznaczonych przez ich dyrektora;

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody (**właściwe podkreślić**) na udział w posiedzeniu Zespołu Orzekającego z głosem doradczym innych osób z zewnątrz takich jak: psycholog, pedagog, lekarz lub specjalista;
2. Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem;
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody **(właściwe podkreślić**) na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

……………………………..……………

**podpis wnioskodawcy**

**Do wniosku załączam następującą dokumentację uzasadniającą wniosek (właściwe zaznaczyć):**

1. dotychczasową dokumentację zawartą w Karcie Indywidualnej dziecka,
2. wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich,
3. dokumentację medyczną dotyczącą leczenia specjalistycznego,
4. poprzednio wydane orzeczenia lub opinie, jeżeli takie zostały wydane,
5. zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia wydane przez lekarza specjalistę lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego,
6. opinię z przedszkola/szkoły o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka lub ucznia,
7. inne………………………………………………………………………………………………..

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA UCZNIÓW / RODZICÓW**

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 2 w Bydgoszczy,**

**ul. Gawędy 5, 85-792 Bydgoszcz**

1. Dane do kontaktu:

* nr telefonu: 52 322 80 32;
* listownie na adres: Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 2 w Bydgoszczy, ul. Gawędy 5, 85-792 Bydgoszcz;
* email: ppp2@edu.bydgoszcz.pl
* Elektroniczna Skrzynka Podawcza Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 2 w Bydgoszczy jest dostępna na portalu ePUAP (Elektroniczna Platforma Usług Administracji Publicznej) http://epuap.gov.pl.

1. W sprawach związanych z ochroną swoich danych osobowych możecie się Państwo kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych za pomocą e-mail: **iod@um.bydgoszcz.pl** lub pisemnie na adres: **Urząd Miasta Bydgoszczy, Inspektor Ochrony Danych, ul. Jezuicka 1, 85-102 Bydgoszcz**
2. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 2 w Bydgoszczy gromadzi i przetwarza dane osobowe na podstawie i w granicach przepisów prawa, w szczególności prawa oświatowego w celu realizacji zadań statutowych.
3. Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 2 w Bydgoszczy.
4. Podanie danych jest:

* obowiązkowe, jeżeli tak zostało określone w przepisach prawa;
* dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Państwa zgody lub ma na celu zawarcie umowy.

Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji czynności urzędowych oraz brak realizacji procesu diagnostyczno–terapeutyczno–orzeczniczego dziecka.

1. Dane osobowe przetwarzane będą przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną nr 2 w Bydgoszczy wyłącznie w przypadku posiadania przez Administratora danych podstaw prawnych wynikających z rozporządzenia RODO i wyłącznie w celu dostosowanym do danej podstawy prawnej.
2. Dane osobowe przetwarzane będą do czasu istnienia podstawy do ich przetwarzania, w tym również przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji.
3. Państwa dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym powyżej, Państwa dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:

* podmioty upoważnione do odbioru Państwa danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
* podmioty, które przetwarzają Państwa dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające);

Przekazanie danych osobowych nie zwalnia przekazującego z odpowiedzialności za ich przetwarzanie.

1. W związku z przetwarzaniem przez Administratora Danych Osobowych przysługują Państwu niżej wymienione prawa w zakresie określonym we wskazanych przepisach rozporządzenia:

* prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15;
* prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16;
* prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18;
* prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21.

1. Realizacja Państwa praw musi być zgodna z przepisami prawa oraz zasadami archiwizacji.
2. W przypadku, w którym przetwarzanie Państwa danych odbywa się na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia), przysługuje Państwu prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
3. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia RODO.

*Administrator Danych Osobowych*