

## ZESPÓŁ ORZEKAJĄCY

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4  
im. Jerzego Ciesielskiego w L u b l i n i e

### Wniosek o wydanie orzeczenia

o potrzebie nauczania indywidualnego / kształcenia specjalnego \* niepotrzebne skreślić

1. Imię i nazwisko ucznia \_\_\_\_\_

2. Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_

3. Adres ucznia / rodziców \_\_\_\_\_

4. Szkoła, klasa, nazwa zawodu \_\_\_\_\_

5. Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów \_\_\_\_\_

6. Adres zamieszkania rodziców \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ numer telefonu \_\_\_\_\_

### Cel ubiegania się o orzeczenie

---

---

---

---

---

---

---

---

Do wniosku należy dołączyć:

1. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia ucznia
2. Poświadczenie wykonania badań psychologicznych i pedagogicznych
3. Opinia ze szkoły o uczniu
4. Zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny prac - dla uczniów szkół zawodowych
5. Inną dokumentację uzasadniającą wniosek

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Podpis wnioskodawcy

Wpłynęło dnia: \_\_\_\_\_

Podpis przyjmującego \_\_\_\_\_

## Oświadczenia rodzica/opiekuna

1. Oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługujących mi prawach dotyczących ochrony, przetwarzania, powierzenia, sprostowania, usunięcia danych osobowych. Wszystkie moje wątpliwości zostały mi wyjaśnione. Oświadczam, że przekazuję dane osobowe świadomie i dobrowolnie.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis

2. Informuję, że posiadam/ moje dziecko posiada następujące opinie i orzeczenia dotyczące jego stanu zdrowia i rozwoju (z podaniem kto wydał opinię lub orzeczenie):

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis

3. Inne oświadczenia (zgodne z Rozporządzeniem MEN z dn. 07.09.2017, Dz.U. z 2017 r. poz. 1743):

---

---

---

---

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis