



Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna  
w Skierniewicach  
ul. Rybickiego 6 tel.: 046 833 28 28, 500 081 263  
e-mail: sekretariat@poradnia-skierniewice.pl  
[www.poradnia-skierniewice.pl](http://www.poradnia-skierniewice.pl)

### WNIOSEK

## O PRZEPROWADZENIE BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH (PSYCHOLOGICZNYCH, PEDAGOGICZNYCH, LOGOPEDYCZNYCH) NA POTRZEBY ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO PORADNI

### I DANE DZIECKA/ UCZNIĄ:

IMIĘ													
NAZWISKO													
Data urodzenia		Miejsce urodzenia		PESEL									
W przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ ucznia													
Adres zamieszkania dziecka / ucznia		ulica i nr domu			___ - ___ - ___ kod pocztowy			miejscowość					
Nazwa, numer i adres szkoły/ przedszkola/ żłobka do której uczęszcza dziecko								klasa					
								oddział					
Stan zdrowia dziecka		(wada wzroku, wada słuchu, choroby neurologiczne, choroby przewlekłe, inne)											

### II DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

Imię i nazwisko matki/ opiekuna prawnego		Imię i nazwisko ojca/ opiekuna prawnego	
Telefon kontaktowy matki/ opiekuna prawnego		Telefon kontaktowy ojca/ opiekuna prawnego	
Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych dziecka / ucznia	ulica i nr domu	___ - ___ - ___ kod pocztowy	miejscowość

### III UZASADNIENIE WNIOSKU (ze względu na stwierdzoną niepełnosprawność u dziecka lub ucznia):

niesłyszące		z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	
słabosłyszące		niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim	
niedowidzące		niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym	
słabowidzące		niepełnosprawne intelektualnie w stopniu znacznym	
niepełnosprawne ruchowo		niepełnosprawne intelektualnie w stopniu głębokim	
z afazją		z niepełnosprawnością sprzężoną	
niedostosowanie społeczne		zagrożenie niedostosowaniem społecznym	

### IV DODATKOWE INFORMACJE:

Wyrażam zgodę na kontakt w sprawie mojego dziecka z nauczycielami w szkole/ przedszkolu.	tak	nie*
Oświadczam, że moje dziecko było badane w publicznej (niepublicznej) poradni psychologiczno – pedagogicznej lub innej poradni specjalistycznej.	tak	nie*
Zobowiązuję się do pozostania na terenie Poradni w trakcie badań diagnostycznych i terapii mojego dziecka.	tak	nie*
Oświadczam, że w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na poinformowanie odpowiednich służb.	tak	nie*

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

## POUCZENIE:

1. Wrażam zgodę na wykorzystanie dokumentacji mojego dziecka zgromadzonej w Karcie Indywidualnej/Teczce Indywidualnej w Poradni oraz na umieszczenie informacji o stanie zdrowia mojego dziecka w opinii. **TAK / NIE\***

2. Oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym dziecka lub ucznia zgodnie z art. 94 § 1 lub art. 98 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 682). **TAK / NIE\***

3. Oświadczam, że zgodnie z art. 4 pkt 19 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, jestem\*:

- rodzicem posiadającym prawa rodzicielskie nad dzieckiem lub uczniem;
- prawnym opiekunem dziecka lub ucznia;
- osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.

4. Oświadczam, że wniosek składam za wiedzą i zgodą drugiego rodzica/ opiekuna prawnego:

.....

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

- Korzystanie z pomocy udzielanej przez Poradnię Psychologiczno –Pedagogiczną w Skierniewicach jest dobrowolne i nieodpłatne.
- Na badanie diagnostyczne (psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne, SI) na potrzeby zespołu orzekającego poradni jedno z rodziców ma obowiązek zgłosić się osobiście z niepełnoletnim dzieckiem.

### Do wniosku o wydanie orzeczenia należy dołączyć:

- zaświadczenie lekarskie** o stanie zdrowia dziecka/ucznia, wypełnione przez lekarza specjalistę;
  - wyniki badań lekarskich** (w przypadku stwierdzonego niedosłuchu konieczna aktualna **diagnoza laryngologiczna** oraz aktualny **audiogram tonalny**, w przypadku niedowidzenia konieczne dołączenie aktualnej **diagnozy okulistycznej**);
  - kserokopia **orzeczenia wydanego przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności**;
  - aktualną opinię nauczyciela (wychowawcy) o dziecku/ uczniu**;
  - w przypadku, kiedy badania Pani/Pana dziecka były przeprowadzone w publicznej (niepublicznej) poradni psychologiczno – pedagogicznej lub w innej poradni specjalistycznej (prywatnym gabinecie itp.) – wskazane jest dołączenie do wniosku kserokopii wyników tych badań.
  - wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych lub innych specjalistów (w przypadku ich posiadania).
- Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niestawienia się z dzieckiem w wyznaczonym terminie (bez wcześniejszego powiadomienia), wniosek nie zostanie rozpatrzony i jest to równoznaczne z rezygnacją z dalszej diagnozy.
  - W celu otrzymania orzeczenia, po zakończonej diagnozie dziecka w Poradni należy złożyć stosowny wniosek do zespołu orzekającego.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

\* właściwe zakreślić

## KLAUZULA INFORMACYJNA – RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO), obowiązującego od 25 maja 2018 r., informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Skierniewicach, ul. Rybickiego 6, 96-100 Skierniewice. Kontakt z administratorem jest możliwy także za pomocą adresu mailowego: [dyrektor@poradnia-skierniewice.pl](mailto:dyrektor@poradnia-skierniewice.pl).
  2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Aleksandra Cnota - Mikołajec. Kontakt z inspektorem jest możliwy za pomocą adresów mailowych: [aleksandra@eduodo.pl](mailto:aleksandra@eduodo.pl) lub [iod@eduodo.pl](mailto:iod@eduodo.pl).
  3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia badań diagnostycznych psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych integracji sensorycznej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. h RODO, a także na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.
  4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
    - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa, a także
    - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z administratorem przetwarzają jego dane.
  5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt 3, lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji lub innych przepisach prawa.
  6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
  7. Ma Pani/Pan prawo żądania od Administratora:
    - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich pierwszej kopii,
    - b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
    - c) do usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 17 RODO oraz art. 18 RODO,
    - d) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na zasadach opisanych w art. 21 RODO,
    - e) do przenoszenia danych, zgodnie z art. 20 RODO,
    - f) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- W celu skorzystania oraz uzyskania informacji dotyczących praw określonych powyżej (lit. a-f) należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Danych Osobowych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ustawy o ochronie danych osobowych, a od 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
  9. Podanie danych wymaganych przepisami jest niezbędne do przeprowadzenia badań. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości ich przeprowadzenia.
  10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)