

Wodzisław Śl., dn.

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy (rodziców lub prawnych opiekunów)

.....
Adres zamieszkania (ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

.....
(adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

.....
Telefon kontaktowy

.....
Adres poczty elektronicznej (e-mail)

**DO ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO
PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ
w Wodzisławiu Śl., ul. dr. L. Mendego 3**

WNIOSEK O WYDANIE zaznaczyć właściwe

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743)

Imię i nazwisko dziecka lub ucznia

Data urodzenia dziecka lub ucznia **miejsce**.....

Numer PESEL dziecka lub ucznia, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość

Adres zamieszkania dziecka lub ucznia (ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)
.....

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka

w..... **ul.**

Klasa (zawód – dotyczy kształcenia zawodowego).....

Imię i nazwisko matki dziecka lub ucznia

Adres zamieszkania matki

Imię i nazwisko ojca dziecka lub ucznia

Adres zamieszkania ojca

Cel i przyczyna, dla której niezbędne jest uzyskanie orzeczenia:

.....

