

# WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA / OPINII \*

DO SPECJALISTYCZNEJ PORADNI RODZINNEJ W KATOWICACH, UL. OKRZEI 4

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia\* .....

Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia\* .....

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

Adres zamieszkania dziecka/ucznia\* .....

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka, oznaczenie klasy, nazwę zawodu .....

Imię i nazwisko **matki** oraz adres zamieszkania i adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania.....

Imię i nazwisko **ojca** oraz adres zamieszkania i adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania .....

Cel wydania orzeczenia/opinii \* .....

Przyczyna wydania orzeczenia/opinii\* .....

Informacja o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach lub opiniach ze wskazaniem nazwy poradni w której zostały wydane; .....

Informacja o stosowanych metodach komunikowania się (AAC, język migowy, lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym itp.) .....

**Oświadczam**, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1979r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2016r. poz. 922) w celu wydania orzeczenia / opinii\*.

**Wyrażam/ nie wyrażam\*** zgody aby w posiedzeniach zespołu z głosem doradczym brały udział osoby bezpośrednio pracujące z dzieckiem/ucznikiem (specjaliści, nauczyciele, wychowawcy, asystent nauczyciela lub osoba niebędąca nauczycielem, asystent wychowawcy świetlicy, pomoc nauczyciela, asystent edukacji romskiej).

**Oświadczam**, że:

Jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznikiem\*

Prawnym opiekunem dziecka/ucznia.\*

Osobą sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznikiem.\*

**Oświadczam**, że wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

**Oświadczam**, że zostałem poinformowany o terminie posiedzenia zespołu orzekającego, który odbędzie się w Specjalistycznej Poradni Rodzinnej w Katowicach ul. Okrzei 4 w dniu ..... i będę/nie będę\* w nim uczestniczył.

Orzeczenie/opinię\* odbiorę osobiście / proszę o wysłanie pocztą tradycyjną\*.

Adres poczty elektronicznej wnioskodawcy.....

.....

Numer telefonu .....

Katowice, dnia .....

.....

(podpis wnioskodawcy)

\* (właściwe podkreślić)