

**ZGŁOSZENIE SKŁADA RODZIC/ PRAWNY OPIEKUN/
PEŁNOLETNI UCZEŃ/ PEŁNOLETNIA UCZENNICA**

(część zapisaną kursywą wypełnia pracownik poradni)

NALEŻYĆ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

data wpłynięcia do poradni
numer zgłoszenia **PPP.4100.****2025**

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia)
.....
.....
(adres)
.....
(telefon)

podpis przyjmującego zgłoszenie (rejestracja)
dekretacja podpis dekretującego
data otrzymania zgłoszenia przez pracownika pedagogicznego
data kontaktu ze zgłaszającym
umówiony termin wizyty
data dokonania umówienia i wpisu do bazy
podpis osoby umawiającej wizytę

**ZGŁOSZENIE
do Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej w Toruniu**

proszę wypełnić drukowanymi literami wszystkie pola tej tabeli

nazwisko i imię/ imiona dziecka/ ucznia/ uczennicy	
data i miejsce urodzenia dziecka/ ucznia/ uczennicy	
PESEL	
nazwiska i imiona wszystkich opiekunów prawnych wraz ze wskazaniem kimsą dla zgłaszanego	
szkoła/ przedszkole, do którego uczęszcza zgłaszany – nazwa i adres	
klasa/ grupa (np. kl.III a, nazwa grupy np. Misie	
zawód, którego się uczy (pełna nazwa, jak w dokumentach)	
czy klasa integracyjna, specjalna	

1. Powód zgłoszenia: (podkreślić właściwe)

- nieprawidłowości w rozwoju małego dziecka (dot. wyłącznie dzieci zgłaszanych w wieku do 3 lat)
- odroczenie od obowiązku szkolnego (dot. dzieci w wieku 6 i 7 lat)
- trudności rozwojowe (dla dziecka w wieku przedszkolnym)
- uogólnione trudności w nauce (dot. dzieci i młodzieży w wieku szkolnym)
- specyficzne trudności w nauce czytania/ pisania/ w nauce matematyki (dot. dzieci i młodzieży w wieku szkolnym)
- trudności w zachowaniu, problemy wychowawcze
- trudności emocjonalne, zdrowotne
- zaburzenia mowy
- szczególne uzdolnienia
- wybór kierunku dalszego kształcenie
- ubieganie się o opinię o pierwszeństwie przyjęcia do szkoły dziecka chorującego
- ubieganie się o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/ zajęć rewalidacyjno –
wychowawczych uwagi na
- ubieganie się o orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania/ rocznego indywidualnego
przygotowania przedszkolnego
- ubieganie się o opinię o potrzebie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia
- inne:

.....
.....
.....

3. Czy osoba zgłaszana była badana w poradni psychologiczno – pedagogicznej (*podkreślić właściwe*):
 - w toruńskiej poradni (wizyta przy ul. Kosynierów Kościuszkowskich 6 / ul. Prostej 4 / ul. Osikowej 11)
 - innej (*podać nazwę*).....
 - nie była badana w poradni psychologiczno – pedagogicznej.
4. Czy dla osoby zgłaszanej została wydana wcześniej opinia/ orzeczenie przez poradnię psychologiczno – pedagogiczną? Jaki to był dokument? Kiedy go wydano?
5. Czy u osoby zgłaszanej lekarz zdiagnozował niesłyszenie/ niedosłyszenie? tak/ nie
6. Czy u osoby zgłaszanej lekarz zdiagnozował niewidzenie/ niedowidzenie? tak/ nie
7. Czy u osoby zgłaszanej lekarz zdiagnozował zaburzenia ze spektrum autyzmu/ autyzm/ zespół Aspergera? tak/ nie
8. Czy u osoby zgłaszanej psycholog zdiagnozował niepełnosprawność intelektualną? tak/ nie, jakiego stopnia?
9. Oświadczam, że sprawuję nad osobą zgłaszaną opiekę prawną. Jestem dla osoby zgłaszanej (*podkreślić właściwe*) matką/ ojcem/ opiekunem prawnym (rodzic okazuje się dowodem tożsamości, opiekun prawny ponadto dołącza podstawę prawną sprawowania opieki - kopię dokumentu). Jeśli drugi rodzic został pozbawiony / lub ograniczono mu władzę rodzicielską należy dołączyć podstawę prawną - kopię dokumentu. Powyższe nie dotyczy, gdy do poradni zgłasza się pełnoletni uczeń/ uczennica.
10. Do zgłoszenia dołączam dokumentację: (*podkreślić właściwe*)
 — informację ze szkoły/ przedszkola o funkcjonowaniu dziecka/ ucznia/uczennicy w szkole/ przedszkolu wydaną w trwającym roku szkolnym (nie wcześniej niż miesiąc przed dniem składania zgłoszenia) lub kopię aktualnej legitymacji lub zaświadczenie poświadczające uczęszczanie do szkoły/ przedszkola w Toruniu
 — jeśli uczeń/ uczennica/ dziecko nie uczęszcza do toruńskiej szkoły/ przedszkola – dokument potwierdzający jego/ jej zamieszkiwanie w Toruniu
 — aktualne zaświadczenie lekarskie (wydane nie wcześniej niż miesiąc przed dniem składania zgłoszenia)
 — inne:
11. Oświadczam, że wiem, że niniejsze zgłoszenie nie jest wnioskiem o wydanie opinii, orzeczenia, ani innego dokumentu wydawanego przez poradnię psychologiczno – pedagogiczną.
12. Wyrażam zgodę * na przeprowadzenie badań psychologicznych, pedagogicznych i logopedycznych.
13. Przyjmuję do wiadomości, że w wypadku niezłożenia przeze mnie informacji nt. funkcjonowania dziecka w szkole/ przedszkolu poradnia może zwrócić się do szkoły/ przedszkola o wydanie ww. informacji.
14. Wyrażam zgodę *na udostępnienie informacji o wynikach badań mojego dziecka/ moich (dot. pełnoletniego ucznia/ uczennicy) szkole/placówce, do której uczęszcza. (**Jeśli rodzic / pełnoletni uczeń nie wyraża zgody – należy zdanie skreślić.*)
15. Zgodnie z wymogami art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. wyrażam * dobrowolnie zgodę na zbieranie i przetwarzanie przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną Toruniu danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do rejestracji i realizacji procesów diagnostyczno – terapeutyczno – orzeczniczych osoby zgłaszanej do poradni oraz wydania przez poradnię dokumentów, o które wnioskuję/ będę wnioskować, a także na wykorzystywanie ich do kontaktu ze mną w celach informacyjnych dot. ww. procesów. Jednocześnie potwierdzam, że zapoznano mnie z Klauzulą Informacyjną Dotyczącą Ochrony Danych Osobowych obowiązującą w poradni.
16. Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo zmienić dane przekazane poradni, a także wycofać zgłoszenie oraz zrezygnować z usług poradni.
17. Oświadczam, że dane podane przeze mnie w zgłoszeniu są prawdziwe.
18. Wyrażam zgodę *na samodzielne przybycie do poradni i powrót dziecka z poradni do domu. (*Jeśli rodzic / nie wyraża zgody – należy zdanie skreślić.*)
19. Upoważniam * do odbioru dziecka z poradni pełnoletnią osobę:
20. Upoważniam * do odbioru z poradni wszelkich dokumentów dziecka/ moich (dot. pełnoletniego ucznia/ uczennicy) pełnoletnią osobę:

Informacje organizacyjne: w wypadku dokonania trzykrotnych nieudanych prób kontaktu ze zgłaszającym (odnotowanych poniżej) dokonywanych na przestrzeni 3 dni roboczych zgłoszenie zostaje przekazane do sekretariatu poradni, który nawiązuje ze zgłaszającym kontakt korespondencyjny.

.....

data

podpis rodzica/opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia/ pełnoletniej uczennicy

***Złożone zgody obowiązują do odwołania. W celu ich odwołania należy złożyć pisemne oświadczenie woli.**