

VI. Do wniosku dołączam:

1. Zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia dziecka.
2. Inne dokumenty uzasadniające wniosek:

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

3. Zaświadczenie lekarza medycyny pracy o możliwości dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu *

**dotyczy uczniów szkół, które prowadzą kształcenie w zawodzie;*

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

VII. Oświadczenia Wnioskodawcy

1. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych, o której mowa w art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), w celu wydania orzeczenia lub opinii;

.....
(podpis Wnioskodawcy)

2. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam** zgody**, na udział w zespole z głosem doradczym osób, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt., 1 (nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, prowadzący zajęcia z dzieckiem/ucznikiem w przedszkolu, szkole, ośrodku/placówce, asystent nauczyciela lub osoby niebędącej nauczycielem lub asystent wychowawcy świetlicy, o których mowa w art. 15 ust. 7 ustawy, pomoc nauczyciela, asystent edukacji romskiej);

.....
(podpis Wnioskodawcy)

3. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody****, na udział w zespole z głosem doradczym osób, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 2 (inni specjaliści niż wymienieni w ust. 2 pkt 2–5),

.....
(podpis Wnioskodawcy)

4. **Oświadczam**, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem/ucznikiem, prawnym opiekunem dziecka/ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem/ucznikiem;**

.....
(podpis Wnioskodawcy)

5. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam**** zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres mailowy:.....

.....
(podpis Wnioskodawcy)

6. **Oświadczam**, że zostałem/am poinformowany/a o prawie do uczestniczenia w posiedzeniu Zespołu w części dotyczącej mojego dziecka i przedstawienia na nim swojego stanowiska, a informację o terminie posiedzenia ZO proszę przekazać: **drogą telefoniczną / mailową/ listowną.****

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Oświadczam, iż:***

1. Jestem jedynym prawnym opiekunem mojego dziecka **TAK / NIE****
2. Drugi rodzic/ opiekun prawny został poinformowany o wszczętej procedurze orzekania i nie zgłasza sprzeciwu **TAK / NIE****

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem ujemnych skutków wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

***niepotrzebne skreślić;*

****należy wypełnić w przypadku, gdy dziecko jest zgłaszane do MZPPP przez jednego z rodziców/opiekunów prawnych*