PROCEDURA wydawania opinii w sprawie
Zindywidualizowanej ścieżki

1. Zindywidualizowana ścieżka realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz zindywidualizowana ścieżka kształcenia jest formą pomocy psychologiczno-pedagogicznej organizowanej w szkołach na podstawie:
Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2017, poz. 1591 z późniejszymi zmianami).

2. Jest ona organizowana dla uczniów, którzy mogą uczęszczać do szkoły, ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu wynikające w szczególności ze stanu zdrowia nie mogą realizować wszystkich zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym i wymagają dostosowania organizacji i procesu nauczania do ich specjalnych potrzeb edukacyjnych.

3. Nie ma możliwości zorganizowana zindywidualizowanej ścieżki kształcenia dla uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania lub kształcenia specjalnego.

4. Objęcie ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia wymaga opinii publicznej poradni, z której wynika potrzeba objęcia ucznia pomocą w tej formie.

5. Do wniosku (*załącznik nr 1*) o wydanie takiej opinii dołącza rodzic dokumentację określającą trudności w funkcjonowaniu ucznia w szkole:

1) w przypadku ucznia obejmowanego zindywidualizowaną ścieżką kształcenia ze względu na stan zdrowia – także wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w szkole oraz ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym – zaświadczenie lekarskie (*załącznik nr 3);*

2) w przypadku ucznia uczęszczającego do szkoły – także opinię nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem, o funkcjonowaniu ucznia w szkole - opinia nauczyciela (*załącznik nr 2*);

6. Przed wydaniem opinii publiczna poradnia we współpracy ze szkołą oraz rodzicami ucznia albo pełnoletnim uczniem przeprowadza analizę funkcjonowania ucznia uwzględniającą efekty udzielanej dotychczas przez szkołę pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

załącznik nr 1

Adnotacje Poradni: (data, pieczątka, podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy/ów

.....

.....
adres zamieszkania

.....
*numer telefonu***

WNIOSEK
Do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Nowej Dębie

O WYDANIE

opinii w sprawie

zindywidualizowanej ścieżki kształcenia / zindywidualizowanej realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego *

**(Nie potrzebne proszę skreślić)*

1) Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia:

……..……...……

2) Data urodzenia …… **miejsce urodzenia** ……..

3) Numer PESEL dziecka lub | | | | | | | | | | | **ucznia**,

……..…….....……
przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość

4) Adres zamieszkania dziecka/ucznia:
……..……..

……...……

5) Nazwa i adres szkoły/placówki:
……..……..……

……...……**Klasa :** ……...…

***Podanie numeru telefonu i adresu poczty email jest dobrowolne i jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie, w celu efektywnego załatwienia sprawy. Zgodę można wycofać w każdym czasie.*

6) Uzasadnienie potrzeby/celu wydania opinii:

……

……..……

……..……

……

Oświadczenia:

a) Oświadczam, że zostałam/łem poinformowany, że poradnia może zwrócić się do dyrektora placówki, do której dziecko/uczeń uczęszcza o wydanie opinii nauczycieli, wychowawców lub specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej w celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych i wychowawczych dziecka/ucznia.

b) Oświadczam, że: opinię/informację * (*proszę zaznaczyć właściwe):*

- ☐ **- odbiorę osobiście w sekretariacie Poradni/**
- ☐ **- do wniosku dołączam kopertę i znaczek, w celu przesłania na adres zamieszkania.**

c) Oświadczam, że: **powyższe dane są prawdziwe, świadomy odpowiedzialności karnej** wynikającej z art. 233 kk *(Dz. U. z 1997r. nr 88, poz. 533 z późn. zm. „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do 3 lat*"

Klauzula informacyjna

Dyrektor PPP informuje, że:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych).

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Nowej Dębie, reprezentowana przez Panią Dyrektor, której siedziba znajduje się w Nowej Dębie, przy ul. Jana Pawła II 4, 39-460 Nowa Dęba;
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: **Marta Kopyto, ul. 1 Maja 4, 39-400 Tarnobrzeg**, pokój nr 42 adres e-mail: ido@tarnobrzeski.pl , 15 822 39 22 wew. 351 lub osobiście po uprzednim potwierdzeniu wizyty telefonicznie;
3. **Administrator przetwarza Pani/Pana dane na podstawie** obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody **art. 6 ust. 1 lit. C oraz art. 9 ust.2 lit. G RODO**. **Podstawą przetwarzania** Pani/Pana danych, w szczególności jest:
4. **Celem przetwarzania danych** Pani/Pana i dziecka jest **wydania opinii (po przeprowadzonych badaniach/konsultacjach),** a podstawą prawną przetwarzania jest:
   - *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U.z 2017 r. poz. 59 ze zm.);*
   - *Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r. poz. 1481);*
   - *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowe z późn. zmianami (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457 i 1560);*
   - *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. 2013 poz. 199 z późń. zm.);*
   - *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U.2017 poz.1591 z późn. zm.);*
   - *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji*

przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U.2017 poz.1646)

5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt. 4, **odbiorcami Pani/Pana danych** mogą być tylko podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa (szkoły, sądy, policja, opieka społeczna);
6. Pani/Pana dane osobowe **nie będą przekazywane do państwa trzeciego**;
7. Pani/Pana dane osobowe **będą przechowywane przez okres niezbędny** do realizacji celów określonych w pkt. 4, a po tym czasie, przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa;
8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych **przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia**:
   - prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
   - prawo do żądania sprostowania (poprawienia) danych osobowych;
   - prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym);
   - prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
   - prawo do przenoszenia danych;
   - prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
   - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
9. W przypadku gdy przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych **odbywa się na podstawie zgody** (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), przysługuje Pani/Panu **prawo do cofnięcia tej zgody** w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem. **Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy** w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Nowej Dębie, przy czym podanie danych jest:
   - **obowiązkowe**, jeśli zostało to określone w przepisach prawa;
   - **dobrowolne**, jeżeli odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody.
10. Pani/Pana dane osobowe **nie są i nie będą przetwarzane** w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiejkolwiek decyzji oraz nie będą profilowane.
11. Przyjmuję do wiadomości, że **nie podanie wymaganych danych osobowych skutkować będzie nie przyjęciem i brakiem możliwości realizacji wniosku.**

……

Data

……

***** *czytelny podpis rodzica/ów/opiekuna/opiekunów prawnych[1] lub pełnoletniego ucznia*

[1] Na podstawie Ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2017, art. 4 ust. 19, przez rodziców należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.

załącznik nr 2

…….. ……..
Pieczęć szkoły *Miejscowość, data*

OPINIA O UCZNIU

(zindywidualizowana ścieżka kształcenia)

Podstawa prawna: Rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizowania i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach

(Dz. U. 2017 poz. 1591 ze zm.)

Imię i nazwisko ucznia ……..……

Data i miejsce urodzenia……....

Szkoły ……..……..... k**lasa**.....

1. **Informację o rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych oraz specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwościach psychofizycznych ucznia, w tym mocnych stronach i uzdolnieniach ucznia:**

……..……
……..……
……..…
……..……
……..……
……..……
……..……
……..……
……..…

2. **Informacja o funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym występujących trudnościach:**

a) Jaki był dotychczasowy przebieg kariery przedszkolnej/szkolnej ucznia? (*zagrożenia, powtarzanie klasy, trudności w nauce z jakich przedmiotów*)

……..……
……..……
……..…

b) Czy stwierdzono u ucznia braki w wiadomościach lub umiejętnościach

……..……
……..……
……..…

c) Czy uczestniczył w zajęciach wyrównawczych, korekcyjno - kompensacyjnych, socjoterapeutycznych lub innych?

……..……
……..……

……..…

d) Czy uczeń sprawia kłopoty wychowawcze? Jakie? Czym spowodowane? Jakie dotychczas podjęto działania w celu eliminowania obserwowanych trudności? Czy były skuteczne?
……..……
……..……
……..…
……..……
……..……
……..…

e) Jakie uczeń ma relacje z rówieśnikami?
……..……
……..……
……..…

f) Jakie są mocne, strony ucznia?
……..……
……..……
……..…

g) Jakie są słabsze strony ucznia i przyczyny utrudniające przedszkolne/szkolne funkcjonowanie?
……..……
……..……
……..…
……..……
……..…

h) Czy uczeń miał dużą liczbę nieobecności w przedszkolu/szkole? Czym były spowodowane? Czy były usprawiedliwione?
……..……
……..……
……..…

i) Czy stan zdrowia ucznia wpływa na jego funkcjonowanie w przedszkolu/szkole lub ogranicza możliwość udziału w tych zajęciach?
……..……
……..……
……..…

3. Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, formach udzielonej uczniowi pomocy psychologiczno- pedagogicznej, okresie ich udzielania:

……..……
……..……
……..…
……..…

……..…
……..……
……..……
……..……
……..……
……..

4. Efekty podjętych działań i udzielanej pomocy oraz wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia:

……..…
……..…
……..…
……..…
……..…
……..…
……..…
……..…
……..…
……..……

……..
podpis sporządzającego opinię

<u>INFORMACJA DLA SZKOŁY:</u>

Przed wydaniem opinii będzie przeprowadzona analiza funkcjonowania ucznia uwzględniająca efekty udzielonej dotychczas przez szkołę/przedszkole pomocy psychologiczno – pedagogicznej, w której będą uczestniczyć:

1. Rodzice (*szkoła powiadamia rodzica o terminie spotkania*)

……..

2. Wyznaczony przez dyrektora nauczyciel
   ……
   ……..…
3. Pracownik Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Nowej Dębie wyznaczony przez dyrektora Poradni.

……..……..
podpis dyrektora

załącznik nr 3

…… ……
pieczęć placówki medycznej (miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

LEKARZA SPECJALISTY lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego w związku z ubieganiem się o wydanie zindywidualizowanej ścieżki dla uczniów,
którzy mogą uczęszczać do przedszkola lub szkoły, ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu wynikające w szczególności ze stanu zdrowia, nie mogą realizować wszystkich zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym i wymagają dostosowania organizacji i procesu nauczania do ich specjalnych potrzeb edukacyjnych.

o stanie zdrowia ucznia
dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Nowej Dębie

Podstawa prawna: Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2017, poz. 1591 z późniejszymi zmianami).

……
(imię i nazwisko ucznia) (PESEL) (data urodzenia)

……..
(adres zamieszkania ucznia)

……
(nazwa szkoły , klasa)

1. Choroba podstawowa oraz choroby współwystępujące (§ 6 ust. 5 pkt 2)
..……...
……
……
……
..……...
……
……
……

2.Oznaczenie numeryczne, zgodnie z aktualnie obowiązującą Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD)
..……...
……
……

3. Wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w przedszkolu lub szkole (§12 ust. 4 pkt 2)

..……...

……

……

……

..……...

……

……

……

4. Ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym (§12 ust. 4 pkt 2)

..……...

……

……

……

..……...

……

……

……

(pieczątka i podpis lekarza)