

**INFORMACJA**  
**o posiedzeniu Zespołu Orzekającego**

**Publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Słoneczna Kraina w Cieszynie**

Imię i nazwisko ucznia/dziecka.....

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL .....

Posiedzenie Zespołu Orzekającego, w którym ma prawo wziąć udział wnioskodawca odbędzie się w siedzibie poradni w Jaworzynce 657, w dniu..... o godzinie.....

**OŚWIADCZENIA/ZGODY**

- 1)** Deklaruję swój udział /nie deklaruje\* swojego udziału w posiedzeniu Zespołu Orzekającego.
- 2)** Wyrażam zgodę/nie wyrażam\* zgody na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego wyznaczonego przez dyrektora szkoły/przedszkola/ośrodka pracownika zgodnie z § 4 ust. 5 pkt 1 i 2 Rozporządzenia MEN z dnia 2 marca 2026 (Dz. U. z 2026 r. poz. 428)<sup>1</sup>.
- 3)** Zgodnie z § 4 ust. 5 pkt 3 Rozporządzenia MEN z dnia 2 marca 2026 (Dz. U. z 2026 r. poz. 428) wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na uczestniczenie w posiedzeniu zespołu orzekającego innego specjalisty w osobie<sup>2</sup>:

.....  
(imię i nazwisko, adres do korespondencji)

\*zaznaczyć właściwe

.....  
miejscowość, dnia

.....  
(podpisy wnioskodawców/ pełnoletniego ucznia)

<sup>1</sup> Dotyczy nauczycieli, wychowawców, specjalistów, asystenta nauczyciela, pomocy nauczyciela, asystenta edukacji romskiej.

<sup>2</sup> Dotyczy innych osób, w szczególności psycholog, pedagog, logopeda, lekarz lub specjalista inni niż wymienieni w ust. 5 pkt 1-2.