



Mazowiecki Kurator Oświaty  
Al. Jerozolimskie 32, 00-024 Warszawa

ZSE.5532.2.11.2016.AD

**Protokół kontroli planowej  
w zakresie wydawania przez zespoły orzekające działające w  
publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych  
orzeczeń i opinii z obowiązującymi przepisami prawa**

Nazwa szkoły  
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna  
nr 7  
Ul. Narbutta 65/71  
02 – 524 Warszawa

Potwierdzam odbiór protokołu:  
(data, podpis i pieczęć imienna dyrektora)

DYREKTOR PORADNI  
Psycholog  
mgr Maria Głodek

30.06.2016

Termin realizacji zaleceń\*: 30 czerwca 2016 r.  
(\*jeśli dotyczy)

Parafy\*

.....  
kontrolującego/ych

DYREKTOR PORADNI  
Psycholog  
mgr Maria Głodek  
.....  
dyrektora szkoły

\*zgodnie z § 17 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 roku w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. nr 1270) „parafy kontrolującego i dyrektora szkoły lub placówki na każdej stronie protokołu”.

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Arkusz kontroli zgodności wydawania przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych orzeczeń i opinii z obowiązującymi przepisami prawa

### Informacje o kontrolowanej szkole/placówce:

|   |   |
|---|---|
| Nazwa szkoły/placówki   | Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 7 |
| Typ szkoły/placówki   | Poradnia psychologiczno-pedagogiczna        |
| Miejscowość   | Warszawa                                    |
| Ulica   | Narbutta                                    |
| Numer   | 65/71                                       |
| Kod pocztowy  | 02-524                                      |
| Urząd pocztowy  | Warszawa                                    |
| Telefon   | 228499998                                   |
| Fax   | 228499803                                   |
| Www   |   |
| Regon   | 00083826900000                              |
| Publiczność   | publiczna                                   |
| Kategoria uczniów   | Bez kategorii                               |
| Charakter   | brak specyfiki                              |
| Uczniowie, wychow., słuchacze   | 0   |
| Oddziały  | 0   |
| Nauczyciele pełnozatrudnieni  | 35.00                                       |
| Nauczyciele niepełnozatr. (stos. pracy)                                 | 19.00                                       |
| Nauczyciele niepełnozatr. (w etatach)                                   | 10.00                                       |
| Średnia liczba uczących się w oddziale                                  | 0   |
| Liczba uczniów przypadających na jednego pełnozatrudnionego nauczyciela | 0   |
| Województwo   | MAZOWIECKIE                                 |
| Powiat  | Warszawa                                    |
| Gmina   | Warszawa                                    |
| Typ gminy   | gmina miejska, miasto stołeczne             |

### Informacje o kontroli

|                                |                 |
|--------------------------------|-----------------|
| Numer kontroli:                | 99825           |
| Data przeprowadzenia kontroli: | 23 czerwca 2016 |

|   |    |
|---|----|
| Numer wpisu do rejestru kontroli placówki | 98 |
|---|----|

### Wizytatorzy:

| Imię i nazwisko | Data wydania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli | Numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli |
|-----------------|---|--|
| Artur Domżański | 14 czerwca 2016                                       | ZSE.5532.2.11.2016.AD                          |



## Opis ustalonego stanu faktycznego:

Informacje o kontroli:

Podstawa prawna:

1. Liczba orzeczeń objętych kontrolą:

|   |   |
|---|---|
| orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego  | 5 |
| orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego | 0 |
| orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania   | 5 |
| orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych                                  | 5 |

2.1 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera właściwe określenie powodu, z uwagi na który stwierdzono potrzebę kształcenia specjalnego (R1: załącznik nr 1; R2: § 1):

- a) rodzaj niepełnosprawności, w tym stopień niepełnosprawności intelektualnej (upośledzenia umysłowego)\* zgodny z przepisami R2: § 1 pkt 1,  
 b) niedostosowanie społeczne, zgodnie z przepisami R2: § 1 pkt 2,  
 c) zagrożenie niedostosowaniem społecznym, zgodnie z przepisami R2: § 1 pkt 3.

*\* Zgodnie z przepisami art. 3 pkt 18b ustawy przez upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym lub głębokim należy rozumieć niepełnosprawność intelektualną w stopniu odpowiednio lekkim, umiarkowanym, znacznym lub głębokim. W obecnym stanie prawnym, dopuszczalne jest zatem posługiwanie się zarówno określeniem "niepełnosprawność intelektualna", jak i określeniem „upośledzenie umysłowe”.*

| L.p. | niedostosowanie społeczne | zagrożenie niedostosowaniem społecznym |
|------|---------------------------|--|
| 1    | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                  |
| 2    | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                  |
| 3    | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                  |
| 4    | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                  |
| 5    | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                  |

| L.p. | NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ      |                       |                       |                       |  |  |  |  |                                  |  | INNE- wpisać jakie    |
|------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|--|--|--|----------------------------------|--|-----------------------|
|      | niesłyszalne słyszenie | słabe słyszenie       | niewidzenie           | słabe widzenie        | niepełnosprawność ruchowa w tym afazja | niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim | niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym | niepełnosprawność intelektualna w stopniu znacznym | autyzm, w tym zespół Aspergera   | niepełnosprawność sprzężona / więcej niż jedna niepełnosprawność |                       |
| 1    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/>                                  | <input type="radio"/>                              | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 2    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/>                                  | <input type="radio"/>                              | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/>                                 | <input type="radio"/> |
| 3    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/>                                  | <input type="radio"/>                              | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 4    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/>                                  | <input type="radio"/>                              | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 5    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                  | <input type="radio"/>                            | <input type="radio"/>                                  | <input type="radio"/>                              | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |

wydano zalecenie do punktu 2.1

2.1a w przypadku występowania więcej niż jednej niepełnosprawności, wskazano jako powód wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego:

- 1) niepełnosprawność sprzężoną, oraz
- 2) wskazano współwystępujące niepełnosprawności zgodnie z rodzajami niepełnosprawności określonymi w przepisach (R1: załącznik nr 1; R2: § 1 pkt 1).



Or      MS

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak            | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak            | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak            | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak            | <input type="radio"/> Nie |

wydano zalecenie do punktu 2.1a

**2.2 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego obejmuje diagnozę, która zawiera informacje o możliwościach rozwojowych i potencjale dziecka (R1: załącznik nr 1), w tym określenie poziomu rozwoju intelektualnego np. norma wiekowa, niepełnosprawność intelektualna/upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, spójną z powodem wydania orzeczenia, określonym w pkt 2.1:**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**2.3 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera określenie w zaleceniach warunków realizacji potrzeb edukacyjnych, form stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjalnych możliwości i mocnych stron dziecka (R1: załącznik nr 1):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**2.4 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera określenie w zaleceniach form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 1):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
|   |                                      |                           |

*Or MS*

|   |  |
|---|--|
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
|---|--|

**2.5 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera określenie w zaleceniach najkorzystniejszych dla dziecka form kształcenia specjalnego: w przedszkolu ogólnodostępnym, w tym z oddziałami integracyjnymi, integracyjnym albo specjalnym, szkole ogólnodostępnej, szkole integracyjnej lub oddziale integracyjnym, szkole specjalnej lub oddziale specjalnym, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczym albo w szkole zorganizowanej w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii lub w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym (R1: załącznik nr 1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

**2.6 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera określenie w uzasadnieniu elementów diagnozy uzasadniających potrzebę kształcenia specjalnego (R1: załącznik nr 1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

**2.7 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera określenie w uzasadnieniu elementów diagnozy uzasadniających zalecane najkorzystniejsze formy kształcenia specjalnego (R1: załącznik nr 1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

**2.8 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera uzasadnienie zalecanych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
|   |  |

*Or MS*

|   |  |
|---|--|
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

**2.9 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera określenie w uzasadnieniu spodziewanych efektów pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

**2.10 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera pouczenie o możliwości wniesienia przez wnioskodawcę odwołania (R1: załącznik nr 1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

Wyjaśnienia dyrektora placówki:

**3. Orzeczenie wydano na okres roku szkolnego, etapu edukacyjnego albo okresu kształcenia w danej szkole (R1: § 9 ust.1):**

|   |  |
|---|--|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie |

wyczyść  
zaznaczenie  
powyżej

**4. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną (upośledzeniem umysłowym) w stopniu lekkim uczęszczających do szkół podstawowych wydano na okres nie dłuższy niż etap edukacyjny w tej szkole (R1: § 9 ust. 2):**

*MS*

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

wyczyść  
zaznaczenie  
powyżej

**5.1 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera właściwe określenie powodu, z uwagi na który stwierdzono potrzebę wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego (R1: załącznik nr 2; R3: §1):**

- a) stan zdrowia dziecka znacznie utrudniający uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego<sup>2</sup> lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej,  
b) stan zdrowia dziecka uniemożliwiający uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej.

| Określenie stanu zdrowia dziecka będące podstawą wydania orzeczenia |   |  | Inne - wpisać jakie.  |
|---|---|--|-----------------------|
| L.p.  | znacznie utrudniający uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej | uniemożliwiający uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej |                       |
| 1   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 2   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 3   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 4   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |
| 5   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |

wydano zalecenie do punktu 5.1

**5.2 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zostało wydane na czas określony wskazany w zaświadczeniu o stanie zdrowia dziecka wydanym przez lekarza, nie krótszym jednak niż 30 dni (R1: § 9 ust. 4):**

| Określenie czasu na jaki wydano orzeczenie, ze względu na stan zdrowia dziecka |   |                       |  |                       | Inne - wpisać jakie.  |
|--|---|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| L.p.   | znacznie utrudniający uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej |                       | uniemożliwiający uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej |                       |                       |
|  |   | mniej niż 30 dni      | więcej niż 30 dni  | mniej niż 30 dni      | więcej niż 30 dni     |
| 1  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

*AKS*

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 2 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

wydano zalecenie do punktu 5.2

**5.3 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego obejmuje diagnozę, która zawiera informacje o możliwościach rozwojowych dziecka i potencjale dziecka (R1: załącznik nr 2):**

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**5.4 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera określenie w zaleceniach warunków realizacji potrzeb edukacyjnych, możliwości uczestniczenia dziecka w życiu przedszkola, form stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjalnych możliwości i mocnych stron dziecka (R1: załącznik nr 2):**

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**5.5 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera określenie w zaleceniach form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 2):**

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
|   |                           |                           |

*Or MS*



|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
|---|---------------------------|---------------------------|

5.6 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera określenie w zaleceniach – w przypadku dziecka, którego stan zdrowia znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub oddziału 10 przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej – zakresie, w jakim dziecko może brać udział w zajęciach, w których realizowana jest podstawa programowa wychowania przedszkolnego, organizowanych z grupą wychowawczą lub indywidualnie w odrębnym pomieszczeniu w przedszkolu lub szkole (R1: załącznik nr 2; R3: § 10 ust. 1):

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

5.7 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera określenie w uzasadnieniu elementów diagnozy uzasadniających potrzebę objęcia dziecka indywidualnym obowiązkowym rocznym przygotowaniem przedszkolnym (R1: załącznik nr 2):

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

5.8 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera uzasadnienie zalecanych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 2):

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

5.9 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera w uzasadnieniu określenie spodziewanych efektów pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 2):

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

*AMS*

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

5.10 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zawiera pouczenie o możliwości wniesienia przez wnioskodawcę odwołania (R1: załącznik nr 2):

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

Wyjaśnienia dyrektora placówki:


6.1 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera właściwe określenie powodu, z uwagi na który stwierdzono potrzebę wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania (R1: załącznik nr 3; R3: §1): a) stan zdrowia ucznia znacznie utrudniający uczęszczanie do szkoły, b) stan zdrowia ucznia uniemożliwiający uczęszczanie do szkoły.

| Określenie stanu zdrowia ucznia będące podstawą wydania orzeczenia |  |   | Inne - wpisać jakie.  |
|--|--|---|-----------------------|
| L.p.   | znacznie utrudniający uczęszczanie do szkoły | uniemożliwiający uczęszczanie do szkoły |                       |
| 1  | <input checked="" type="radio"/>             | <input type="radio"/>                   | <input type="radio"/> |
| 2  | <input checked="" type="radio"/>             | <input type="radio"/>                   | <input type="radio"/> |
| 3  | <input checked="" type="radio"/>             | <input type="radio"/>                   | <input type="radio"/> |
| 4  | <input checked="" type="radio"/>             | <input type="radio"/>                   | <input type="radio"/> |
| 5  | <input checked="" type="radio"/>             | <input type="radio"/>                   | <input type="radio"/> |

wyczyść  
zaznaczenie  
powyżej

wydano zalecenie do punktu 6.1

6.2 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zostało wydane na czas określony wskazany w zaświadczeniu o stanie zdrowia dziecka wydanym przez lekarza, nie krótszym niż 30 dni (R1: § 9 ust. 4):

| Określenie czasu na jaki wydano orzeczenie, ze względu na stanu zdrowia ucznia |  |                   |   |                   | Inne - wpisać jakie.  |
|--|--|-------------------|---|-------------------|---|
| L.p.   | znacznie utrudniający uczęszczanie do szkoły |                   | uniemożliwiający uczęszczanie do szkoły |                   |   |
|  | mniej niż 30 dni                             | więcej niż 30 dni | mniej niż 30 dni                        | więcej niż 30 dni |   |
|  |  |                   |   |                   |  |

|   |                       |                                  |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

wydano zalecenie do punktu 6.2

**6.3 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera diagnozę, która zawiera informacje o możliwościach rozwojowych ucznia i potencjale ucznia (R1: załącznik nr 3):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**6.4 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera określenie w zaleceniach warunków realizacji potrzeb edukacyjnych, możliwości uczestniczenia ucznia w życiu szkoły, form stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjalnych możliwości i mocnych stron ucznia (R1: załącznik nr 3):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**6.5 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera określenie w zaleceniach form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 3):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
|   |                                      |                           |

*Or MS*

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**6.6 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera:**

a) określenie w zaleceniach – w przypadku ucznia, którego stan zdrowia znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły – zakresu, w jakim uczeń może brać udział w obowiązkowych zajęciach edukacyjnych, organizowanych z oddziałem w szkole lub indywidualnie w odrębnym pomieszczeniu w szkole (R1: załącznik nr 3; R3 § 10 ust. 1):

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

b) w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie: określenie w zaleceniach możliwość dalszej realizacji praktycznej nauki w zawodzie (R1: załącznik nr 3):

|   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**6.7 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera określenie w uzasadnieniu elementów diagnozy uzasadniającej potrzebę objęcia ucznia indywidualnym nauczaniem (R1: załącznik nr 3):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**6.8 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera uzasadnienie zalecanych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 3):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

*Or MS*

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

6.9 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera określenie w uzasadnieniu spodziewanych efektów pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 3):

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

6.10 Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania zawiera pouczenie o możliwości wniesienia przez wnioskodawcę odwołania (R1: załącznik nr 3):

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

Wyjaśnienia dyrektora placówki:

7.1 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera właściwe określenie powodu, z uwagi na który stwierdzono potrzebę wydania orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych – zespołowych lub indywidualnych – z uwagi na stwierdzoną niepełnosprawność intelektualną (upośledzenie umysłowe) w stopniu głębokim (R1: załącznik nr 4; R4: § 1 ust. 1 i § 9 ust. 1):

| Rodzaj niepełnosprawności intelektualnej, forma zajęć |  |                       |  |                       |
|---|--|-----------------------|--|-----------------------|
| L.p.  | niepełnosprawność intelektualna (upośledzenie umysłowe) w stopniu głębokim |                       | INNY RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI – wpisać jaki |                       |
|   | zajęcia zespołowe  | zajęcia indywidualne  | zajęcia zespołowe                            | zajęcia indywidualne  |
| 1   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 2   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 3   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 4   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |

*Or* *RS*

|   |                                  |                       |                       |                       |
|---|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 5 | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|---|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

wydano zalecenie do punktu 7.1

**7.2 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydano na okres do 5 lat (R1: § 9 ust.3):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**7.3 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera diagnozę, która zawiera informacje o możliwościach rozwojowych i potencjale dziecka (R1: załącznik nr 4):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**7.4 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera określenie w zaleceniach elementów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, na które należy położyć szczególny nacisk w pracy z dzieckiem, zalecane metody i sposoby realizacji zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (R1: załącznik nr 4):**

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

**7.5 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera określenie w zaleceniach form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym pomocy udzielanej rodzicom (R1: załącznik nr 4):**

|   |                                      |                                      |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | <input type="radio"/> Tak            | <input checked="" type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie            |

*Or MS*

|   |                           |                                      |
|---|---------------------------|--------------------------------------|
| 3 | <input type="radio"/> Tak | <input checked="" type="radio"/> Nie |
| 4 | <input type="radio"/> Tak | <input checked="" type="radio"/> Nie |
| 5 | <input type="radio"/> Tak | <input checked="" type="radio"/> Nie |

7.6 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera określenie w uzasadnieniu elementów diagnozy uzasadniających potrzebę objęcia dziecka zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi, zespołowymi albo indywidualnymi (R1: załącznik nr 4):

| Rodzaj niepełnosprawności intelektualnej, forma zajęć |  |                       |  |                       |
|---|--|-----------------------|--|-----------------------|
| L.p.  | niepełnosprawność intelektualna (upośledzenie umysłowe) w stopniu głębokim |                       | INNY RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI – wpisać jaki |                       |
|   | zajęcia zespołowe  | zajęcia indywidualne  | zajęcia zespołowe                            | zajęcia indywidualne  |
| 1   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 2   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 3   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 4   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |
| 5   | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                        | <input type="radio"/> |

wydano zalecenie do punktu 7.6

7.7 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera uzasadnienie zalecanych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R1: załącznik nr 4):

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

7.8 Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zawiera pouczenie o możliwości wniesienia przez wnioskodawcę odwołania (R1: załącznik nr 4):

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

*A MS*

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
|---|--------------------------------------|---------------------------|

Wyjaśnienia dyrektora placówki:

8. Liczba opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka objętych kontrolą - 5

8.1 Opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka zawiera (R1: § 14 ust. 2):

| Opinia zawiera |                                     |  |                                     |                                     |   |  |   |   |                                     |
|----------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--|---|---|-------------------------------------|
| L.p.           | datę wydania opinii                 | oznaczenie poradni, w której działa zespół wydający opinię | podstawę prawną opinii              | skład zespołu, który wydał opinię   | imię i nazwisko dziecka, datę i miejsce jego urodzenia oraz miejsce zamieszkania, a także imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) oraz miejsce ich zamieszkania | stwierdzenie, że zachodzi potrzeba wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka | wskazanie odpowiedniej formy pomocy i wsparcia udzielanych dziecku i rodzinie, w szczególności pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym logopedycznej, stosownie do potrzeb | uzasadnienie opinii, w tym szczegółowe uzasadnienie wskazanej formy pomocy i wsparcia | podpis przewodniczącego zespołu     |
| 1              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |

kliknij aby zaznaczyć wszystkie

|                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | wydano zalecenie do punktu 8.1 |
|--------------------------|--------------------------------|

Wyjaśnienia dyrektora placówki:

8.2 Opinia wydana została dla dziecka, u którego wykryto niepełnosprawność (R1: § 2 ust. 1 pkt 5; R5: § 1):

|   |                                      |                           |
|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 1 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 4 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |
| 5 | <input checked="" type="radio"/> Tak | <input type="radio"/> Nie |

| Rodzaj dokumentu potwierdzającego wykrycie niepełnosprawności |                                 |                                     |                          |                          |
|---|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| l.p.  | orzeczenie o niepełnosprawności | zaświadczenie lekarskie             | diagnoza psychologiczna  | inny (wpisać jakie)      |
| 1   | <input type="checkbox"/>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | <input type="checkbox"/>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | <input type="checkbox"/>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4   | <input type="checkbox"/>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | <input type="checkbox"/>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|  |   |
|--|---|
| Liczba kategorii "orzeczenie o niepełnosprawności" | 5 |
| Liczba kategorii "zaświadczenie lekarskie"         | 0 |

*Handwritten signature*



|  |   |
|--|---|
| Liczba kategorii "diagnoza psychologiczna" | 0 |
| Liczba kategorii "inny (jakie)"            | 0 |

Wyjaśnienia dyrektora placówki:

Spostrzeżenia kontrolującego:

|                  |
|------------------|
| <b>Zalecenia</b> |
|------------------|

- Zaleca się wydawać orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (zespołowych lub indywidualnych) zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. poz. 1072).

Termin realizacji do dnia: 30-06-2016

Zgodnie z § 19 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz.U. poz. 1270), dyrektor szkoły/placówki, w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania protokołu kontroli, może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne, umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli.

DYREKTOR PORADNI

Psycholog

mgr Maria Głodek

Warszawa, 30. 06. 2016

WIZYTATOR

Artur Domżański

Artur Domżański

Warszawa, 30.06.2016

PORADNIA

PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 7

02-524 Warszawa-Mokotów

ul. Narbutta 65/71

tel. 22 849 99 98, tel.fax 22 849 98 03

tel. kom. 519 831 523

NIP: 521-32-24-430 REGON: 000838269

Miejscowość, data i podpis

dyrektora kontrolowanej jednostki\*

Miejscowość, data i podpis

kontrolującego\*

\* Zgodnie z § 17 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz.U. poz. 1270), protokół kontroli zawiera parafy kontrolującego i dyrektora szkoły lub placówki na każdej stronie protokołu.