

**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA NR 2
85 – 792 BYDGOSZCZ UL. GAWĘDY 5**

www.poradnia.bydgoszcz.pl
tel. 52-322-80-32 fax.52-321-07-61

Bydgoszcz, dnia

Pan/Pani

.....
.....

Uprzejmie informuję, że posiedzenie Zespołu Orzekającego, na którym będzie rozpatrzony wniosek dotyczący

..... odbędzie się dnia r.
(imię i nazwisko dziecka lub ucznia)

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno–pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r., poz. 428) może Pan/Pani wziąć udział w posiedzeniu zespołu i przedstawić swoje stanowisko.

W przypadku nieobecności na posiedzeniu Zespołu Orzekającego, na Pana/Pani prośbę, przewodniczący zespołu, prześle informację o przebiegu posiedzenia zespołu i podjętym rozstrzygnięciu.

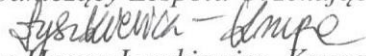
Jednocześnie informuję, że do wniosku zostaną dołączone wyniki badań przeprowadzonych w Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej nr 2 w Bydgoszczy przed złożeniem wniosku.

Otrzymałam/-łem dnia

Podpis rodzica / opiekuna prawnego.....

Podpis drugiego rodzica / drugiego opiekuna prawnego

Przewodniczący Zespołu Orzekającego


mgr Hanna Łyszkiewicz-Krupa

✕

**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA NR 2
85 – 792 BYDGOSZCZ UL. GAWĘDY 5**

www.poradnia.bydgoszcz.pl
tel. 52-322-80-32 fax.52-321-07-61

Bydgoszcz, dnia

Pan/Pani

.....
.....

Uprzejmie informuję, że posiedzenie Zespołu Orzekającego, na którym będzie rozpatrzony wniosek dotyczący

..... odbędzie się dnia r.
(imię i nazwisko dziecka lub ucznia)

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno–pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r., poz. 428) może Pan/Pani wziąć udział w posiedzeniu zespołu i przedstawić swoje stanowisko.

W przypadku nieobecności na posiedzeniu Zespołu Orzekającego, na Pana/Pani prośbę, przewodniczący zespołu, prześle informację o przebiegu posiedzenia zespołu i podjętym rozstrzygnięciu.

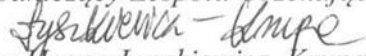
Jednocześnie informuję, że do wniosku zostaną dołączone wyniki badań przeprowadzonych w Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej nr 2 w Bydgoszczy przed złożeniem wniosku.

Otrzymałam/-łem dnia

Podpis rodzica / opiekuna prawnego.....

Podpis drugiego rodzica / drugiego opiekuna prawnego

Przewodniczący Zespołu Orzekającego


mgr Hanna Łyszkiewicz-Krupa