|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **herb** | **KIEROWANIE DZIECI DO SZKÓŁ SPECJALNYCH LUB OŚRODKÓW POZA GRANICAMI POWIATU** | | **Miejsce** | **Starostwo Powiatowe w Jędrzejowie**  **Wydział Edukacji, Kultury, Zdrowia i Spraw Społecznych – pok. 10**  **ul. Armii Krajowej 9**  **28-300 Jędrzejów**  **Godziny pracy: poniedziałek 730-1630**  **wtorek – czwartek w godz. 730-1530**  **piątek w godz. 730-1430** | | **Informacja** | Tel. 4138 658 00 w. 37, Tel/fax: 413865805  **e-mail: ekkf@powiatjedrzejow.pl** | | **Wymagane**  **dokumenty** | 1. Wniosek rodziców/opiekunów prawnych lub pełnoletniej osoby do skierowania wraz z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. | | **Opłaty** | Zwolnione z opłaty skarbowej | | **Termin**  **załatwienia sprawy** | Do 30 dni. | | **Opis** | Podstawa prawna:   1. Ustawa z dnia 26 stycznia 1982. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 986 z późn.zm.) 2. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 572 z późn.zm.) |   **WNIOSEK O SKIEROWANIE DO KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO – MŁODZIEŻOWY OŚRODEK SOCJOTERAPII**  ............................................. dn. ...................... r.  .........................................................  imię i nazwisko matki (opiekunki prawnej)  ........................................................  imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego)  .........................................................  adres rodziców (opiekunów prawnych)  **Starosta Jędrzejowski**  Proszę o skierowanie.............................................................................................................................................  (imię (imiona) i nazwisko dziecka)  urodzonego ............................................................... w ......................................................................................  (data urodzenia) (miejsce urodzenia)  zamieszkałej/zamieszkałego  ...............................................................................................................................................................................  (dokładny adres wraz z kodem pocztowym)  uczęszczającej/ego do ...............................................................................................................................................................................  (nazwa i adres szkoły, do której dziecko uczęszcza lub ostatnio uczęszczało)  klasy .......  do ........................................................................................................................................................................................................  (proszę określić rodzaj lub nazwę oraz adres placówki, o którą rodzice (prawni opiekunowie) występują)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  z pobytem w internacie / bez pobytu w internacie \*  zgodnie z Orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego Nr ………………...................................................  wydanym w dniu ................................................przez Zespół Orzekający w Poradni Psychologiczno-  Pedagogicznej w .....................................................................................................................................................................      …...……………………………………  podpis wnioskodawcy/wnioskodawców  W załączeniu:   1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego   \* - niepotrzebne skreślić  Dbając o Państwa dane osobowe, pragniemy poinformować, że przetwarzamy Wasze dane na podstawie przepisów RODO. Informacje związane z przetwarzaniem Twoich danych osobowych znajdują się tutaj: <<http://www.powiatjedrzejow.pl/bipkod/18521560>> Obowiązek Informacyjny (Klauzula informacyjna).  Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Jędrzejowskiego w zakresie telefon kontaktowy oraz adres e-mail w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzeniem postępowania.  ……………………………………  Podpis wnioskodawcy |