



Wydawanie orzeczeń i opinii przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych

Poradnik

Spis treści

Wstęp	5
1. Zmiany wprowadzone w rozporządzeniu	7
1.1. Procedura wydawania orzeczeń i opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju	7
1.2. Rodzaje orzeczeń. Wydawanie orzeczenia lub opinii	11
1.3. Przekazanie orzeczenia lub opinii oraz dalsze działania	13
1.4. Wydawanie orzeczeń i opinii a „edukacja domowa”	18
1.5. Dokumenty dołączane do wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii	20
1.5.1. Wprowadzenie	20
1.5.2. Informacje zawarte we wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii oraz informacje dołączane do wniosku	22
1.5.3. Oświadczenia i zgody	24
1.5.4. Dokumentacja specjalistyczna uzasadniająca wniosek	27
2. Współpraca między przedszkolami, szkołami, placówkami, ośrodkami a poradniami psychologiczno-pedagogicznymi	36
2.1. Obowiązki przedszkoli, szkół, placówek oraz ośrodków w zakresie opracowywania opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia	36
2.1.1. Opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia przekazywana do poradni psychologiczno- -pedagogicznej przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek	36
2.1.2. Rodzaj informacji przekazywanych przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek	38
2.1.3. Na co zwracać uwagę, analizując przekazaną przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek opinię o funkcjonowaniu ucznia	40
2.2. Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia przeprowadzona w poradni psychologiczno- -pedagogicznej	41
2.2.1. Zakres oceny funkcjonowania przeprowadzonej w poradni psychologiczno- -pedagogicznej	41
2.3. Ocena funkcjonowania i orzekanie w przypadku dzieci i uczniów niesłyszących i słabosłyszących – uwarunkowania prawne oraz zakres oceny surdopedagogicznej i surdologopedycznej	47
2.3.1. Dokumentacja medyczna jako punkt wyjścia do diagnozy	48
2.3.2. Znaczenie diagnozy surdopedagogicznej i surdologopedycznej	49
2.3.3. Zakres diagnozy surdopedagogicznej	50
2.3.4. Zakres diagnozy surdologopedycznej	51
2.3.5. Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie słyszenia	52
2.3.6. Narzędzia psychologiczne w diagnozie dzieci i uczniów niesłyszących i słabosłyszących ..	54

2.3.7. Wymogi adaptacji i interpretacji wyników	56
2.3.8. Adaptacja narzędzi diagnostycznych – dostosowanie procesu oceny funkcjonowania do potrzeb i możliwości dzieci i uczniów niesłyszących i słabosłyszących	56
2.3.9. Interpretacja wyników i planowanie wsparcia	57
2.4. Dzieci i uczniowie słabowidzący i niewidomi.....	57
2.4.1. Rozszerzenie dostępności diagnozy – wsparcie dla dzieci i uczniów słabowidzących i niewidomych w każdej publicznej poradni	58
2.4.2. Zaświadczenie lekarskie – wymagany element dokumentacji w ocenie funkcjonowania dzieci lub uczniów słabowidzących i niewidzących.....	58
2.4.3. Udział lekarza w pracach zespołu orzekającego	59
2.4.4. Elastyczny dobór specjalistów do zespołu orzekającego – potrzeba włączenia tyflop pedagoga	59
2.4.5. Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie widzenia jako uzupełnienie informacji medycznych	60
2.4.6. Ocena zasobów i barier środowiska przedszkolnego lub szkolnego jako istotny element oceny funkcjonowania ucznia słabowidzącego lub niewidomego.....	61
2.4.7. Informacje uzyskane ze szkoły lub przedszkola – podstawa wieloaspektowej oceny funkcjonowania	62
2.4.8. Stosowanie narzędzi diagnostycznych zgodnych z aktualnym stanem wiedzy naukowej..	63
2.4.9. Dostosowanie procesu diagnostycznego dla uczniów słabowidzących i niewidomych – zasady uniwersalnego projektowania w diagnozie	65
2.4.10. Możliwość wydania orzeczenia o braku potrzeby kształcenia specjalnego w przypadku zmiany funkcjonowania dziecka lub ucznia lub braku słabego widzenia	66
2.5. Ocena funkcjonowania dzieci i uczniów z odmiennym tłem językowym i kulturowym	67
2.5.1. Uwzględnianie odmienności językowej i kulturowej w ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia	67
2.5.2. Stosowanie odpowiednio dostosowanych narzędzi diagnostycznych	68
2.5.3. Zapewnienie rzetelnej komunikacji przez udział asystentów i tłumaczy.....	71
2.5.4. Różnicowanie trudności wynikających z nabywania języka od zaburzeń rozwojowych.....	71
2.5.5. Usystematyzowana informacja o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia – znaczenie i zakres w przypadku dzieci lub uczniów z odmiennym tłem językowym i kulturowym.....	72
2.6. Formułowanie treści orzeczenia, w tym zaleceń	73
2.6.1. Orzeczenie w systemie wsparcia dziecka lub ucznia	73
2.6.2. Ogólne zasady formułowania treści orzeczenia	74
2.6.3. Uczniowie z barierami językowymi i kulturowymi	75
2.6.4. Dzieci lub uczniowie z niepełnosprawnością słuchu	76
2.6.5. Dzieci lub uczniowie niewidomi oraz słabowidzący	77
2.6.6. Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz o potrzebie indywidualnego nauczania	79
2.6.7. Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.....	80

2.6.8. Formułowanie treści orzeczenia.....	81
2.6.9. Zalecenia – jak pisać, aby dokument był użyteczny	82
3. Przekazywanie dokumentacji między poradnią psychologiczno-pedagogiczną i przedszkolem lub szkołą.....	83
3.1. Odbiór orzeczenia lub opinii przez wnioskodawcę	83
3.2. Przekazanie orzeczenia lub opinii przez poradnię.....	83
3.3. Formy doręczenia orzeczeń i opinii.....	84
3.4. Kiedy orzeczenie lub opinia staje się ostateczna?	85
4. Prawa i obowiązki rodzica oraz ucznia	88
4.1. Współpraca z rodzicami i uczniami	88
4.2. Prawa rodzica i pełnoletniego ucznia	88
4.3. Działania wymagające zgody rodzica lub pełnoletniego ucznia	89
4.4. Prawa każdego ucznia	90
4.5. Obowiązki rodzica lub pełnoletniego ucznia w roli wnioskodawcy	91
4.6. Obowiązki przedszkola, szkoły lub ośrodka (dyrektora i nauczycieli) w kontaktach z rodzicami i poradnią.....	92
4.7. Udział rodziców w ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia.....	93
4.8. Rola rodziców.....	93
4.8.1. Zasady dotyczące wykonywania władzy rodzicielskiej	94
4.8.2. Jak zorganizować współpracę z rodzicami.....	102
4.8.3. Ustalanie celów i planu wsparcia (współdecydowanie)	103
4.8.4. Schemat współpracy krok po kroku	103
4.9. Poufność i bezpieczna komunikacja – standard minimum	104

Wstęp

Zmiany wprowadzone nowym rozporządzeniem, omówione w niniejszym materiale, dotyczą m.in.:

- rozszerzenia zakresu kompetencji i uprawnień wszystkich poradni psychologiczno-pedagogicznych; zwiększenia elastyczności składu zespołów orzekających działających w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradniach specjalistycznych;
- dookreślenia zakresu dokumentacji, którą wnioskodawca jest zobowiązany złożyć wraz z wnioskiem;
- doprecyzowania zakresu opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia i terminu ich przekazywania do poradni przez przedszkole, szkołę lub placówkę;
- wprowadzenia obowiązku przeprowadzenia przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (w tym publicznej poradni specjalistycznej) oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia w celu rozpoznania jego mechanizmów funkcjonowania, jako działania poprzedzającego wydanie orzeczenia lub opinii;
- dostosowania procesu diagnostycznego do standardów uwzględniających potrzeby i możliwości dzieci i uczniów o zróżnicowanych potrzebach, wynikających z barier językowych, kulturowych oraz ze względu na niesłyszenie, słabe słyszenie, niewidzenie, słabe widzenie, niepełnosprawność ruchową, w tym afazję, niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, autyzm, w tym zespół Aspergera, lub niepełnosprawności sprzężone.

Niniejsze opracowanie nie jest źródłem prawa powszechnie obowiązującego. Stanowi materiał pomocniczy, oparty na przepisach:

- Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. 2026 poz. 820),
- Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1691)
- Ustawy z dnia z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz.U. 2026 poz. 236),

- Ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (t.j. Dz.U. 2026 poz. 3),
- Rozporządzenia 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. 2026 poz. 428).

1. Zmiany wprowadzone w rozporządzeniu

1.1. Procedura wydawania orzeczeń i opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

Procedura wydania orzeczenia i opinii przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych składa się z kilku kluczowych etapów, począwszy od złożenia wniosku, poprzez ocenę funkcjonowania dziecka, organizację posiedzenia zespołu orzekającego, aż do wydania i przekazania dokumentu.

Złożenie wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii

Procedura rozpoczyna się od złożenia wniosku przez rodziców lub pełnoletniego ucznia. Wniosek trafia do poradni właściwej ze względu na lokalizację przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego uczęszcza dziecko lub uczeń. Jeśli dziecko nie uczęszcza jeszcze do przedszkola, szkoły lub ośrodka, jest to poradnia właściwa ze względu na miejsce zamieszkania dziecka.

Wniosek powinien zawierać podstawowe dane dziecka lub ucznia i jego rodziców, cel i powód ubiegania się o orzeczenie lub opinię, informacje o wcześniej wydanych dokumentach oraz wymagane zgody. Do wniosku dołącza się dokumenty potwierdzające potrzebę wydania orzeczenia lub opinii, w szczególności dokumentację medyczną oraz wyniki badań.

Wniosek można złożyć papierowo lub elektronicznie.

Weryfikacja wniosku przez przewodniczącego zespołu orzekającego

Po wpłynięciu wniosku przewodniczący zespołu orzekającego sprawdza:

- czy wniosek został złożony do właściwej poradni,
- czy zawiera wszystkie wymagane dane i oświadczenia,
- czy dołączono do niego kompletną dokumentację.

Jeżeli wniosek jest niekompletny, wnioskodawca otrzymuje wezwanie do uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie (niekrótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania do uzupełnienia). Jeżeli wniosek został złożony do niewłaściwej poradni, jest on przekazywany do poradni właściwej, a wnioskodawca zostaje o tym poinformowany.

Powołanie zespołu orzekającego

Dyrektor poradni powołuje zespół orzekający i decyduje o jego składzie, wskazując poszczególnych specjalistów, których kwalifikacje i kompetencje są odpowiednie do rozpatrzenia wniosku.

W skład każdego zespołu wchodzi obowiązkowo:

- dyrektor poradni lub osoba przez niego upoważniona (pełniąca funkcję przewodniczącego),
- psycholog,
- pedagog.

Członkiem zespołu może być lekarz, jeśli do wniosku dołączono dokumentację medyczną zawierającą dane medyczne wymagające interpretacji lub wyjaśnienia oraz mające znaczenie dla kształcenia, wychowania lub funkcjonowania dziecka lub ucznia.

Uwaga

Nie ma obowiązku powoływania lekarza w skład zespołu. Jeżeli dokumentacja medyczna jest oczywista i nie wymaga interpretacji albo wyjaśnienia (np. zaświadczenie, że dziecko lub uczeń jest niewidomy), dyrektor nie musi powoływać lekarza do zespołu.

W zależności od potrzeb w pracach zespołu **mogą brać udział** również inni specjaliści (np. logopeda, pedagog specjalny, fizjoterapeuta, surdopedagog, tyflopédagog).

Dodatkowo, poza wymienionymi specjalistami, w posiedzeniach zespołu mogą wziąć udział inne osoby, np. nauczyciele, pomoc nauczyciela, osoba władająca językiem ojczystym dziecka lub ucznia, asystent edukacji romskiej czy asystent międzykulturowy. Osoby te nie decydują o sprawach związanych z wydaniem orzeczenia lub opinii, ale mają wiedzę

o potrzebach dziecka lub ucznia – ich wysłuchanie przez zespół orzekający ma funkcję doradczą.

Rodzice lub pełnoletni uczeń także mają prawo uczestniczyć w posiedzeniu zespołu i przedstawić swoje stanowisko.

Zebranie informacji o dziecku lub uczniu, w tym ocena jego funkcjonowania

Przed wydaniem orzeczenia zespół dokonuje oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia.

Ocena ta opiera się na:

- analizie dokumentacji dołączonej do wniosku,
- informacjach uzyskanych od rodziców i od samego dziecka lub ucznia (w sposób dostosowany do jego wieku i możliwości),
- informacjach od nauczycieli i specjalistów pracujących z dzieckiem lub uczniem (w tym zawartych w opinii o jego funkcjonowaniu w szkole),
- wynikach badań przeprowadzonych przez specjalistów poradni,
- bezpośrednich obserwacjach dziecka lub ucznia w środowisku edukacyjnym lub z wykorzystaniem formy zdalnej, jeśli zostały przeprowadzone.

Badania prowadzone są z użyciem narzędzi¹ dobranych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej i standardami praktyki diagnostycznej, ze szczególnym wskazaniem narzędzi, których skuteczność została potwierdzona empirycznie. Wykorzystywane w procesie oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia narzędzia dodatkowo należy wybierać z uwzględnieniem poziomu jego rozwoju poznawczego i możliwości komunikacyjnych.

Pamiętaj o zapewnieniu odpowiedniej komunikacji podczas badania:

- W przypadku dziecka lub ucznia należącego do mniejszości narodowych, etnicznych, społeczności posługującej się językiem regionalnym lub ucznia posługującego się j. polskim w stopniu utrudniającym pełne i aktywne uczestniczenie w procesie oceny

¹ Bezpłatne narzędzia, z których mogą skorzystać nauczyciele, znajdują się na stronie prowadzonej przez Ministerstwo Edukacji www.wsparcie.gov.pl.

jego funkcjonowania, należy wybrać narzędzia diagnostyczne dostosowane do jego możliwości językowych, w tym testy niewerbalne i nieobciążone kulturowo.

- W przypadku dziecka lub ucznia z trudnościami komunikacyjnymi należy uwzględnić je w doborze narzędzi diagnostycznych, biorąc pod uwagę wykorzystywane sposoby i środki komunikacji, dostosowane do jego potrzeb z wykorzystaniem wspomagających i alternatywnych metod komunikacji (AAC).
- W przypadku dziecka lub ucznia słabosłyszącego, niesłyszącego, słabowidzącego lub niewidomego należy uwzględnić jego możliwości percepcyjne i komunikacyjne oraz wszystkie dostępne modalności zmysłowe, z odpowiednim dopasowaniem metod diagnostycznych.

Posiedzenie zespołu i analiza zgromadzonych danych

Na posiedzeniu zespołu:

- omawiane są potrzeby rozwojowe i edukacyjne dziecka lub ucznia, wynikające z przeprowadzonej diagnozy i analizy dokumentacji (medycznej, specjalistycznej, opinii przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki),
- omawiane są warunki w środowisku uczenia się (w tym występujące bariery oraz istniejące zasoby),
- omawiana jest opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym dotycząca trudności i mocnych stron oraz uzdolnień rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia,
- rodzice lub pełnoletni uczniowie przedstawiają swoje stanowisko,
- wysłuchiwane są informacje dotyczące potrzeb dziecka lub ucznia przedstawiane przez innych uczestników posiedzenia z głosem doradczym (mogą to być np. nauczyciele, wychowawcy i specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem, pomoc nauczyciela, asystenci międzykulturowi i edukacji romskiej, osoby władające językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia, tłumacze języka migowego i innych sposobów komunikacji osób funkcjonalnie niesłyszących oraz osoba przybrana, wybrana przez osobę uprawnioną w celu ułatwienia porozumiewania się i pomocy w załatwianiu spraw w instytucjach publicznych).

Decyzja zespołu jest podejmowana większością głosów, a w przypadku równej liczby głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Z posiedzenia sporządzany jest protokół zawierający rozstrzygnięcie wraz z uzasadnieniem podjętej decyzji. Przewodniczący zespołu, na prośbę wnioskodawcy, który nie uczestniczył osobiście w posiedzeniu, informuje go o przebiegu posiedzenia i przyjętym rozstrzygnięciu. Sposób przekazania tych informacji jest ustalany między wnioskodawcą a przewodniczącym zespołu.

1.2. Rodzaje orzeczeń. Wydawanie orzeczenia lub opinii

Jeżeli zespół na posiedzeniu stwierdzi **zasadność rozpatrywanego wniosku** ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne dziecka lub ucznia, wydaje:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie tego orzeczenia lub jego uzupełnienia (w szczególnie uzasadnionych przypadkach w terminie nie dłuższym niż 60 dni),
- orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie tego orzeczenia (lub jego uzupełnienia),
- orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie tego orzeczenia (lub jego uzupełnienia),
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie tego orzeczenia lub jego uzupełnienia (w szczególnie uzasadnionych przypadkach w terminie nie dłuższym niż 60 dni),
- opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku lub jego uzupełnienia (w szczególnie uzasadnionych przypadkach w terminie nie dłuższym niż 60 dni).

W przypadku uznania braku podstaw do wydania orzeczenia lub opinii zespół wydaje odpowiednio:

- orzeczenie o braku potrzeby kształcenia specjalnego,
- orzeczenie o braku potrzeby indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- orzeczenie o braku potrzeby indywidualnego nauczania,
- orzeczenie o braku potrzeby zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- opinię o braku potrzeby wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Ponadto zespół może wydać orzeczenie lub opinię o odmowie uchylecia wcześniej wydanego orzeczenia lub opinii.

Uwaga

Orzeczenie, zgodne z ustalonym rozstrzygnięciem podjętym na posiedzeniu zespołu, przygotowuje wyznaczony członek zespołu, a podpisują je wszyscy jego członkowie.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje się:

- dla dzieci i uczniów z niepełnosprawnościami, niedostosowanych społecznie oraz zagrożonych niedostosowaniem społecznym, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy,
- na okres wychowania przedszkolnego, roku szkolnego lub etapu edukacyjnego.

Wzór orzeczenia określa **załącznik nr 1** do rozporządzenia.

Uwaga

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego może zostać wydane dzieciom i uczniom wymagającym stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy, u których stwierdzono:

- niepełnosprawność (uczniów niesłyszących, słabosłyszących, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, i z niepełnosprawnościami sprzężonym),
- niedostosowanych społecznie,
- zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego wydaje się:

- dla dzieci, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola;
- na okres niekrótszy niż 30 dni i nie dłuższy niż jeden rok szkolny.

Wzór orzeczenia określa **załącznik nr 2** do rozporządzenia.

Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania wydaje się:

- dla dzieci i uczniów, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły,
- na okres niekrótszy niż 30 dni i nie dłuższy niż jeden rok szkolny.

Wzór orzeczenia określa **załącznik nr 3** do rozporządzenia.

Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydaje się:

- dla dzieci i uczniów ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim,
- na okres nie dłuższy niż 5 lat szkolnych.

Wzór orzeczenia określa **załącznik nr 4** do rozporządzenia.

Opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka może zostać wydana dziecku na okres od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia przez dziecko nauki w szkole. Wzór opinii określa **załącznik nr 13** do rozporządzenia.

1.3. Przekazanie orzeczenia lub opinii oraz dalsze działania

Wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną orzeczenie lub opinia są przekazywane wnioskodawcy na adres wskazany we wniosku w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia lub opinii. Orzeczenie lub opinia mogą być również przekazane wnioskodawcy w poradni za pokwitowaniem odbioru.

W terminie 14 dni od dnia, w którym orzeczenie lub opinia stały się ostateczne (tj. uprawomocniły się), dokument ten przekazuje się również dyrektorowi przedszkola, szkoły lub ośrodka, do których dziecko lub uczeń uczęszcza albo do których został przyjęty przed złożeniem wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii.

W sytuacji gdy dziecko lub uczeń zostanie przyjęty do przedszkola, szkoły lub ośrodka po złożeniu wniosku o wydanie orzeczenia, przekazanie go może nastąpić w dwojaki sposób. Rodzice dziecka lub ucznia, a w przypadku pełnoletniego ucznia – ten uczeń:

- samodzielnie przedkładają orzeczenie w przedszkolu, szkole lub ośrodku, do których dziecko lub uczeń został przyjęty, albo
- składają wniosek do poradni, w której działa zespół wydający orzeczenie, o przekazanie go do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do których dziecko lub uczeń został przyjęty.

Na podobnej – jak opisana powyżej – zasadzie odbywa się przekazywanie opinii do jednostki systemu oświaty, w której dziecko zostanie objęte wczesnym wspomaganie rozwoju.

Rodzice dziecka:

- samodzielnie przedkładają opinię dyrektorowi tej jednostki systemu oświaty albo
- składają wniosek do poradni, w której działa zespół wydający opinię, o przekazanie tej opinii do jednostki systemu oświaty, w której dziecko zostanie objęte wczesnym wspomaganie rozwoju.

Uwaga

W przypadku gdy wnioskodawca nie złoży oświadczenia o wyrażeniu zgody na przekazanie orzeczenia lub opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego dziecko uczęszcza lub do którego zostało przyjęte przed złożeniem wniosku, wniosek pozostawia się bez rozpoznania. Oznacza to, że prace zespołu nie zostają rozpoczęte, a orzeczenie lub opinia nie mogą zostać wydane bez tej zgody.

Na podstawie orzeczenia przedszkole, szkoła lub ośrodek organizuje proces edukacyjny dla dziecka lub ucznia, dostosowując warunki nauki, metody pracy oraz zakres wsparcia do jego indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych.

W tabeli poniżej zawarto terminy związane z rozpatrywaniem wniosku o wydanie:

A:

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego,
- orzeczenia o braku potrzeby kształcenia specjalnego,
- orzeczenia o odmowie uchylecia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego;

B:

- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- orzeczenia o braku potrzeby zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- orzeczenia o odmowie uchylecia orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych;

C:

- opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka,
- opinii o braku potrzeby wczesnego wspomagania rozwoju dziecka,
- opinii o odmowie uchylecia opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Tabela 1

Zestawienie terminów (orzeczenia o potrzebie, braku potrzeby lub odmowie i opinia)

Działanie	Termin
uzupełnienie wniosku lub dokumentacji przez wnioskodawcę	niekrótszy niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania
przekazanie do PPP opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce	10 dni od dnia otrzymania przez dyrektora przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki prośby o jej wydanie
wydanie orzeczenia lub opinii przez PPP	w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie tego orzeczenia lub opinii albo jego uzupełnienia (w szczególnie uzasadnionych przypadkach w terminie nie dłuższym niż 60 dni)

Działanie	Termin
przekazanie orzeczenia lub opinii wnioskodawcy	w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia lub opinii
okres, na jaki wydaje się orzeczenie lub opinię	A: okres wychowania przedszkolnego, roku szkolnego lub etapu edukacyjnego B: nie dłuższy niż 5 lat szkolnych C: okres, w jakim zachodzi potrzeba wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (niewcześniej niż chwila wykrycia niepełnosprawności i nie później niż rozpoczęcie nauki w szkole podstawowej)
wniesienie przez wnioskodawcę odwołania do kuratora oświaty (za pośrednictwem zespołu)	A i B: w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia wnioskodawcy C: brak trybu odwoławczego
przekazanie odwołania przez przewodniczącego zespołu do kuratora oświaty	A i B: w terminie 14 dni od dnia, w którym otrzymał odwołanie, jeżeli w tym terminie zespół nie wydał nowego orzeczenia C: brak trybu odwoławczego
rozpatrzenie odwołania przez kuratora oświaty	A i B: w terminie 21 dni od dnia jego otrzymania albo – w przypadku potrzeby zasięgnięcia opinii przez kuratora oświaty – w terminie 14 dni od dnia otrzymania tej opinii C: brak trybu odwoławczego
przekazanie orzeczenia lub opinii dyrektorowi przedszkola, szkoły lub ośrodka	14 dni od dnia, w którym orzeczenie stało się ostateczne

Źródło: oprac. własne.

W tabeli poniżej zawarto terminy związane z rozpatrywaniem wniosku o wydanie:

- orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania,
- orzeczenia o braku potrzeby indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,

- orzeczenia o braku potrzeby indywidualnego nauczania,
- orzeczenia o odmowie uchylecia orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- orzeczenia o odmowie uchylecia orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania.

Tabela 2

Zestawienie terminów (orzeczenia dotyczące indywidualnego wychowania przedszkolnego/nauczania)

Działanie	Termin
uzupełnienie wniosku lub dokumentacji przez wnioskodawcę	niekrótszy niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania
przekazania do PPP opinii o funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu, szkole lub ośrodku	10 dni od dnia otrzymania przez dyrektora przedszkola, szkoły lub ośrodka prośby o jej wydanie
wydanie orzeczenia przez PPP	w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie tego orzeczenia (lub jego uzupełnienia)
przekazanie orzeczenia wnioskodawcy	w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia
okres, na jaki wydaje się orzeczenie	na okres niekrótszy niż 30 dni i nie dłuższy niż jeden rok szkolny
termin wniesienia przez wnioskodawcę odwołania do kuratora oświaty (za pośrednictwem zespołu)	w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia wnioskodawcy
przekazanie odwołania przez przewodniczącego zespołu do kuratora oświaty	w terminie 14 dni od dnia, w którym otrzymał odwołanie, jeżeli w tym terminie zespół nie wydał nowego orzeczenia
rozpatrzenie odwołania przez kuratora oświaty	w terminie 21 dni od dnia jego otrzymania albo – w przypadku potrzeby zasięgnięcia opinii przez kuratora oświaty – w terminie 14 dni od dnia otrzymania tej opinii
przekazanie orzeczenia dyrektorowi przedszkola, szkoły lub ośrodka	14 dni od dnia, w którym orzeczenie stało się ostateczne

Źródło: oprac. własne.

1.4. Wydawanie orzeczeń i opinii a „edukacja domowa”

Orzeczenia i opinie dla dzieci i uczniów spełniających odpowiednio obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej lub inną formą wychowania przedszkolnego, obowiązek szkolny lub obowiązek nauki poza szkołą na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy Prawo oświatowe (tzw. „edukacja domowa”), **wydają zespoły orzekające działające w publicznych poradniach właściwych ze względu na siedzibę przedszkola lub szkoły, której dyrektor wydał zezwolenie.**

Zespoły orzekające, wydając orzeczenia i opinie dla dzieci i uczniów realizujących obowiązek szkolny lub nauki poza przedszkolem lub szkołą, oceniają w szczególności, czy spełnianie obowiązku w takiej formie sprzyja ich prawidłowemu rozwojowi psychospołecznemu oraz aktywnemu uczestnictwu w procesie edukacyjnym. Zamieszczane w orzeczeniu dodatkowe informacje i dotyczące wpływu „edukacji domowej” na rozwój psychospołeczny dziecka lub ucznia wspierają rodziców w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących wyboru ścieżki kształcenia swojego dziecka.

W przypadku wpływu wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii dla dziecka lub ucznia realizującego obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązek szkolny lub obowiązek nauki poza przedszkolem lub szkołą, zespół orzekający uwzględnia specyfikę tej formy kształcenia w toku prowadzonego postępowania diagnostycznego i orzeczniczego.

Rola zespołu orzekającego

Zespół dokonuje oceny, czy realizacja obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki poza szkołą sprzyja prawidłowemu rozwojowi psychospołecznemu dziecka lub ucznia oraz jego aktywnemu uczestnictwu w procesie edukacyjnym, z uwzględnieniem zidentyfikowanych w procesie diagnostycznym indywidualnych potrzeb oraz możliwości psychofizycznych, co znajduje odzwierciedlenie w uzasadnieniu orzeczenia i formułowanych zaleceniach.

Formułując zalecenia w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, zespół ocenia także realne możliwości ich realizacji w formie „edukacji domowej” oraz wskazuje ewentualne ograniczenia wynikające z tej formy kształcenia, w szczególności związane z brakiem

codziennego uczestnictwa dziecka lub ucznia w zajęciach prowadzonych wspólnie z rówieśnikami.

Zalecenia wskazują:

- niezbędne formy wsparcia i terapii,
- zakres i sposób realizacji zajęć rewalidacyjnych dla dzieci lub uczniów z niepełnosprawnością,
- zakres i sposób realizacji zajęć w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły i domu,
- zakres i formy realizacji zajęć rozwijających zainteresowania i uzdolnienia dzieci i uczniów, w szczególności w celu kształtowania ich aktywności i kreatywności,
- zakres i formy realizacji zajęć z zakresu doradztwa zawodowego.

Oddziaływania społeczne i środowiskowe w rozwoju dziecka lub ucznia

Zespół, formułując zalecenia, powinien uwzględniać zarówno możliwości i ograniczenia wynikające z realizowania obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki poza szkołą, jak i konieczność zapewnienia dziecku lub uczniowi regularnych kontaktów społecznych z rówieśnikami.

W orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego dla dziecka lub ucznia spełniającego obowiązek szkolny lub obowiązek nauki w formie „edukacji domowej” zespół powinien:

- ocenić, które zalecenia można realizować indywidualnie w domu, a które wymagają kontaktu z innymi dziećmi lub uczniami – np. zajęcia grupowe, projekty, laboratoria czy elementy socjalizacji,
- wskazać ograniczenia wynikające z braku codziennego uczestnictwa w oddziale szkolnym, w tym potencjalne trudności w nauce współpracy, komunikacji czy rozwijaniu umiejętności społecznych,
- zaproponować formy wsparcia alternatywne lub uzupełniające, jeśli jest to możliwe, np. konsultacje grupowe, zajęcia w małych grupach, okresowe spotkania z rówieśnikami w szkole.

1.5. Dokumenty dołączane do wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii

1.5.1. Wprowadzenie

Zespół, rozpatrując wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii, rozpoczyna pracę od analizy dokumentacji załączonej do wniosku. Na podstawie wyników analizy dokumentacji zespół wstępnie rozpoznaje sytuację dziecka lub ucznia, co stanowi punkt wyjścia do dalszych działań podejmowanych w toku postępowania w sprawie wydania orzeczenia lub opinii. Równie istotnym etapem jest przeprowadzenie diagnozy, obejmującej ocenę funkcjonowania dziecka lub ucznia, pogłębione zrozumienie istoty zgłaszanych trudności oraz określenie sposobów wspierania jego procesu uczenia się i funkcjonowania w środowisku szkolnym i rodzinnym.

Wszystkie etapy pracy zespołu – od analizy dokumentacji, przez diagnozę, po formułowanie wniosków – prowadzą do ostatecznego ustalenia, czy ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne dziecka lub ucznia istnieje potrzeba objęcia go odpowiednio kształceniem specjalnym, indywidualnym obowiązkowym rocznym przygotowaniem przedszkolnym, indywidualnym nauczaniem, zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi lub wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka.

Część dokumentów jest dołączana już na etapie składania wniosku przez rodziców lub pełnoletniego ucznia. Pozostałe dokumenty są pozyskiwane i uzupełniane w trakcie prac zespołu orzekającego, na wniosek jego przewodniczącego. Umożliwia to zebranie aktualnych, rzetelnych i wieloaspektowych informacji z różnych środowisk, w których funkcjonuje dziecko lub uczeń.

Przykładem dokumentu uzupełnianego po złożeniu wniosku jest opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole lub placówce. W celu jej pozyskania przewodniczący zespołu orzekającego zwraca się do dyrektora właściwej jednostki systemu oświaty, a o podjęciu tej czynności informowany jest wnioskodawca – rodzic lub pełnoletni uczeń. Wnioskodawca ma możliwość zapoznania się z treścią sporządzonej opinii oraz świadomego i aktywnego uczestnictwa w kolejnych etapach postępowania orzeczniczego,

a także współpracy w procesie kształcenia i wychowania z przedszkolem, szkołą, ośrodkiem lub placówką, do której uczęszcza dziecko lub uczeń.

Każdy dokument, niezależnie od etapu postępowania, na którym został złożony lub pozyskany, wnosi istotne informacje i ma znaczenie dla prawidłowego przebiegu procesu wydawania orzeczeń i opinii. Szczególnie ważna w gromadzeniu i przekazywaniu dokumentacji jest aktywna rola rodziców lub pełnoletniego ucznia występujących w charakterze wnioskodawcy.

Rodzice mogą również samodzielnie zwrócić się do przedszkola, szkoły lub innej placówki oświatowej z prośbą o sporządzenie opinii dotyczącej funkcjonowania dziecka lub ucznia w danej placówce, w tym trudności, mocnych stron i uzdolnień rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem, dbając przy tym o terminowe przekazanie oraz kompletność dokumentacji.

Gdy do wniosku dołączona jest dokumentacja medyczna wymagająca przedstawienia informacji wynikających z rozpoznań, zaleceń lub innych danych istotnych dla procesu kształcenia, wychowania lub funkcjonowania dziecka lub ucznia, w pracach zespołu obowiązkowo uczestniczy lekarz. Do udziału w posiedzeniu zespołu na wniosek lub za zgodą rodziców albo pełnoletniego ucznia może być również zaproszona – z głosem doradczym – inna osoba wykonująca zawód medyczny. Dotyczy to sytuacji, gdy dziecko lub uczeń, którego dotyczy wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii, jest objęty świadczeniami gwarantowanymi z zakresu opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień. Podczas posiedzenia zespołu osoba ta może przedstawić informacje zawierające zalecenia dotyczące pracy z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, do której uczęszcza dziecko lub uczeń. Informacja zawierająca takie zalecenia, o ile zostały one sformułowane, może być także dołączona do wniosku w formie pisemnej. Uczestnicząc w pracach zespołu, lekarz wspiera jego działania swoją wiedzą, korzystając wyłącznie z danych niezbędnych do oceny potrzeb dziecka lub ucznia. Szczegóły dotyczące stanu zdrowia dziecka lub ucznia pozostają poufne.

W postępowaniu o wydanie orzeczenia lub opinii – na wniosek przewodniczącego zespołu i za zgodą rodziców dziecka, ucznia lub za zgodą pełnoletniego ucznia – mogą uczestniczyć inne osoby, których wiedza i doświadczenie są znaczące dla oceny potrzeb i funkcjonowania dziecka, w tym nauczyciele, wychowawcy i specjaliści prowadzący zajęcia z uczniem, pomoc nauczyciela, asystenci międzykulturowi i edukacji romskiej, osoby władające językiem kraju pochodzenia dziecka – wyznaczeni przez dyrektora, a także tłumacze języka migowego i innych sposobów komunikacji osób funkcjonalnie niesłyszących oraz osoba przybrana, wybrana przez osobę uprawnioną w celu ułatwienia porozumiewania się i pomocy w załatwianiu spraw w instytucjach publicznych.

1.5.2. Informacje zawarte we wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii oraz informacje dołączane do wniosku

Wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii, niezależnie od dołączonych dokumentów, stanowi podstawowe źródło informacji wykorzystywanych w postępowaniu. Już na etapie jego złożenia umożliwia zespołowi wstępne rozpoznanie sytuacji dziecka lub ucznia oraz ocenę zasadności podejmowania dalszych działań. Poza podstawowymi danymi identyfikacyjnymi dziecka lub ucznia oraz informacjami o przedszkolu, szkole lub ośrodku, do którego uczęszcza, zawiera również informacje mające bezpośrednie znaczenie dla oceny jego sytuacji rozwojowej, wychowawczej i edukacyjnej.

Ważne jest jasne określenie przez wnioskodawcę przyczyny oraz celu złożenia wniosku, czyli wyjaśnienie, dlaczego uzyskanie orzeczenia lub opinii jest w danym momencie konieczne. Równie istotne są informacje o wcześniej wydanych dla dziecka lub ucznia orzeczeniach lub opiniach, wraz ze wskazaniem poradni, w której zostały one wydane. Pozwalają one zespołowi spojrzeć na sytuację dziecka lub ucznia w szerszej perspektywie i uwzględnić dotychczasowe formy wsparcia, co sprzyja zachowaniu ciągłości podejmowanych działań.

We wniosku należy także zwrócić szczególną uwagę na informacje dotyczące sposobu komunikowania się dziecka lub ucznia. Jest to istotne w przypadku dzieci i uczniów korzystających ze wspomagających lub alternatywnych metod komunikacji (AAC) oraz nieposługujących się językiem polskim w stopniu umożliwiającym swobodną komunikację.

Uzupełnieniem tych informacji są dane dotyczące specyficznych potrzeb dziecka lub ucznia, jego sposobu funkcjonowania, reagowania w nowych sytuacjach oraz charakterystycznych zachowań. Pozwalają one zespołowi lepiej zrozumieć codzienne funkcjonowanie dziecka lub ucznia w środowisku edukacyjnym i społecznym, właściwie przeprowadzić proces diagnostyczny, dostosowując go do potrzeb i możliwości dziecka lub ucznia, a także ustalić optymalny skład zespołu.

Wskazanie tych elementów umożliwia także zespołowi wcześniejsze przygotowanie się do kontaktu z dzieckiem lub uczniem, zaplanowanie sposobu komunikowania się podczas badania oraz dobór adekwatnych metod i narzędzi diagnostycznych. W razie potrzeby możliwe będzie zaplanowanie wsparcia komunikacyjnego, np. poprzez wykorzystanie wspomagających i alternatywnych metod komunikacji (AAC), materiałów wizualnych lub innych form przekazu dostosowanych do jego możliwości.

Metody i narzędzia diagnostyczne powinny być dobierane tak, aby uwzględniały indywidualne możliwości językowe, komunikacyjne i percepcyjne dziecka lub ucznia oraz jego uwarunkowania kulturowe. W razie potrzeby należy stosować testy niewerbalne lub nieobciążone kulturowo. W przypadku dzieci i uczniów z zaburzoną komunikacją werbalną, a także dzieci i uczniów z niepełnosprawnością słuchu lub wzroku, szczególnie ważne jest dostosowanie sposobu prowadzenia badania do ich indywidualnych możliwości percepcyjnych i wykorzystanie wszystkich dostępnych modalności zmysłowych. Tak przygotowany proces diagnozy zwiększa szansę na uzyskanie trafnych i rzetelnych wyników, które stanowią podstawę do formułowania adekwatnych wniosków i zaleceń dotyczących pracy z dzieckiem lub uczniem, odpowiadających na jego zróżnicowane potrzeby rozwojowe i edukacyjne.

Zawarte we wniosku informacje stanowią punkt wyjścia do dalszych działań zespołu, jednak dla prawidłowego przebiegu postępowania konieczne jest spełnienie określonych wymogów formalnych. Oprócz opisu sytuacji dziecka lub ucznia wnioskodawca jest zobowiązany do złożenia odpowiednich oświadczeń i zgód, które umożliwiają zespołowi pozyskiwanie informacji i przetwarzanie danych niezbędnych do prowadzenia dalszego postępowania.

1.5.3. Oświadczenia i zgody

Składając wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii, wnioskodawca powinien dołączyć wymagane oświadczenia, dodatkowy wniosek lub zgody. Ich złożenie jest niezbędne do prawidłowego i terminowego rozpatrzenia wniosku.

- 1) Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące zgody na udział dodatkowych osób w posiedzeniu zespołu (§ 6 ust. 2 pkt 1 w związku z przepisem § 4 ust. 5 pkt 1 i 2).

Wnioskodawca składa oświadczenie, w którym jednoznacznie wskazuje, czy wyraża zgodę, czy nie wyraża zgody na udział w posiedzeniu zespołu orzekającego – w charakterze doradczym – dodatkowych osób niebędących jego członkami.

Udział takich osób jak nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem, pomoc nauczyciela, osoba władająca językiem kraju pochodzenia dziecka lub ucznia, asystent międzykulturowy, asystent edukacji romskiej wyznaczony przez dyrektora oraz tłumacz języka migowego, polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego lub osoby stosującej inne sposoby komunikowania się osób funkcjonalnie niesłyszących², jest możliwy na wniosek przewodniczącego zespołu, ale tylko w sytuacji gdy rodzice dziecka lub ucznia lub pełnoletni uczeń wyrażą na to zgodę.

Oświadczenie wnioskodawcy obejmuje zatem zgodę albo jej brak na udział wskazanych osób w posiedzeniu zespołu.

- 2) Wniosek wnioskodawcy dotyczący udziału innych osób istotnych dla oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia (§ 6 ust. 2 pkt 2 w związku z przepisem § 4 ust. 5 pkt 3).

Wnioskodawca może również zawnioskować o udział w posiedzeniu zespołu innych osób, których wiedza o dziecku lub uczniu jest znacząca dla oceny jego funkcjonowania.

² Zgodnie z art. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (t.j. Dz.U. 2023 poz. 20).

Mogą to być osoby wykonujące zawód medyczny, realizujące świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień³. Udział tych osób wspiera zespół w rzetelnej ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia oraz w ustaleniu, czy ze względu na jego indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne istnieje potrzeba wydania wnioskowanego orzeczenia lub opinii. W celu zapewnienia pełnej dostępności informacji o stanie zdrowia psychicznego i przebiegu leczenia przepisy rozporządzenia umożliwiają udział tych osób w posiedzeniu zespołu także zdalnie, przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, co znacząco ułatwia pracę zespołu.

Wniosek dotyczący udziału innych, wskazanych przez wnioskodawcę osób jest dołączany do wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii.

Osoba ze szczególnymi potrzebami lub jej przedstawiciel ustawowy, po wykazaniu interesu faktycznego, ma prawo wystąpić z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej do podmiotu publicznego, a podmiot publiczny taką dostępność zapewnić. Na brak zapewnienia dostępności przysługuje skarga do Prezesa PFRON.

Regulują to przepisy art. 30–34 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami⁴ (Dz.U. 2019 poz. 1696).

3) Oświadczenie wnioskodawcy o uprawnieniach do reprezentowania dziecka lub ucznia (§ 6 ust. 2 pkt 3)

Wnioskodawca składa oświadczenie, w którym potwierdza, że jest rodzicem sprawującym władzę rodzicielską, prawnym opiekunem lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem, jeśli ma to zastosowanie. Oświadczenie to pozwala ustalić, że wnioskodawca ma prawo do składania wniosku w imieniu dziecka lub ucznia.

³ Zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 31d Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2025 poz. 1461, 1537 i 1739 oraz Dz.U. 2026 poz. 26 i 203).

⁴ Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 18 września 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, Dz.U. z 2024 poz. 1411.

- 4) Oświadczenie wnioskodawcy o zgodzie na przekazanie orzeczenia lub opinii do wskazanej jednostki systemu oświaty (§ 6 ust. 2 pkt 4)

Wnioskodawca składa oświadczenie, w którym wskazuje, czy wyraża zgodę na przesłanie wydanego orzeczenia lub opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka, do których dziecko lub uczeń uczęszcza lub został przyjęty przed złożeniem wniosku. W przypadku braku zgody wniosek nie jest rozpatrywany.

- 5) Oświadczenie wnioskodawcy o doręczaniu pism elektronicznie (§ 6 ust. 2 pkt 5)

Wnioskodawca składa oświadczenie, w którym wskazuje, czy wyraża zgodę lub nie wyraża zgody na doręczanie pism związanych z wnioskiem za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

W przypadku rodziców niepełnoletniego dziecka lub ucznia oświadczenie to musi złożyć każdy z rodziców.

- 6) Oświadczenie dotyczące braku podpisu lub zgody drugiego rodzica (§ 6 ust. 3–4)

Jeżeli wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii podpisuje tylko jeden z rodziców, a drugi rodzic nie składa swojego podpisu lub wymaganych oświadczeń i zgód, o których mowa powyżej, rodzic podpisujący wniosek powinien dołączyć do wniosku dokumenty potwierdzające, że drugi rodzic nie może złożyć podpisu, oświadczeń i zgód. Mogą to być m.in.:

- akt zgonu drugiego rodzica,
- aktualne orzeczenie ograniczające, zawieszające lub pozbawiające władzy rodzicielskiej,
- inny dokument potwierdzający brak możliwości złożenia podpisu lub oświadczeń przez drugiego rodzica.

Jeżeli nie jest możliwe dołączenie takich dokumentów, rodzic podpisujący wniosek składa pisemne oświadczenie, w którym wyjaśnia sytuację uniemożliwiającą złożenie podpisu lub oświadczeń przez drugiego rodzica. Oświadczenie to składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń; musi ono zawierać klauzulę:

„Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

Klauzula ta zastępuje formalne pouczenie organu o odpowiedzialności karnej.

1.5.4. Dokumentacja specjalistyczna uzasadniająca wniosek

Dokumentacja specjalistyczna będąca uzasadnieniem wniosku składa się z dokumentów określających stan zdrowia i poziom funkcjonowania dziecka lub ucznia.

1) Dokumentacja medyczna dotycząca leczenia, w tym specjalistycznego, np.:

- opinie lub zaświadczenia od lekarzy, karty informacyjne, wyniki badań diagnostycznych, zaświadczenia o leczeniu, rehabilitacji lub terapii wpływającej na funkcjonowanie dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce.

2) Wyniki dotychczasowych badań diagnostycznych:

- w szczególności psychologicznych, pedagogicznych i logopedycznych,
- inne diagnozy specjalistyczne, które mogą mieć znaczenie dla oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia.

3) Poprzednio wydane orzeczenia lub opinie:

- jeśli zostały wydane w innej poradni niż ta, do której składany jest wniosek.

4) Inne dokumenty istotne dla rozpatrywanej sprawy, np.:

- raporty z terapii, zajęć specjalistycznych, wynik obserwacji wykonanych poza przedszkolem, szkołą, ośrodkiem lub placówką
- informacje o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka lub ucznia,
- dokumenty potwierdzające szczególne potrzeby edukacyjne lub zdrowotne dziecka lub ucznia,
- opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wraz z jej elementami, zgodnymi z § 7 ust. 6 przedmiotowego rozporządzenia (dotyczy dziecka lub ucznia już realizującego kształcenie specjalne).

Dokumenty dołączane do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii

Ze względu na niepełnosprawność dziecka lub ucznia:

- niesłyszenie lub słabe słyszenie,
 - niewidzenie lub słabe widzenie,
 - niepełnosprawność ruchową, w tym afazję,
 - autyzm, w tym zespół Aspergera,
 - niepełnosprawności sprzężone,
 - niepełnosprawności intelektualne,
 - niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym:
- 1) zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, określające rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualnie obowiązującą klasyfikacją ICD (International Classification of Diseases), wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji, odpowiednio w dziedzinie medycyny:
- a) w przypadku niewidzenia albo słabego widzenia – okulistyki,
 - b) w przypadku niesłyszenia albo słabego słyszenia – audiologii, foniatrii, otolaryngologii dziecięcej lub otolaryngologii,
 - c) w przypadku niepełnosprawności ruchowej, w tym afazji – neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej,
 - d) w przypadku autyzmu, w tym zespołu Aspergera – psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii;

Zaświadczenie wydane przez lekarza w trakcie specjalizacji dotyczy świadczeń zdrowotnych udzielanych dziecku lub uczniowi w określonych jednostkach ochrony zdrowia. Lekarz w trakcie specjalizacji wystawia je w ramach:

- świadczeń zdrowotnych udzielanych dziecku lub uczniowi w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub
- świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Niepełnosprawność intelektualna

Zaświadczenie o stanie zdrowia nie jest wymagane w przypadku rozpatrywania wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, jak również orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawanego w przypadku stwierdzenia niepełnosprawności intelektualnej w stopniu głębokim.

Diagnozę w tym zakresie może bowiem postawić zespół specjalistów poradni wchodzących w skład zespołu orzekającego.

Pomocne narzędzie do oceny rozwoju poznawczego dzieci i młodzieży to [Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych \(KAPP\)](#), dostępne nieodpłatnie na platformie wsparcie.gov.pl.

Narzędzie zawiera również materiały do pracy postdiagnostycznej.

Niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym

Zaświadczenie o stanie zdrowia nie jest wymagane w przypadku rozpatrywania wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym.

Stwierdzenia niedostosowania lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym dokonuje zespół specjalistów poradni na podstawie analizy zgromadzonej dokumentacji (np. opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w szkole, diagnozy opiniodawczego zespołu specjalistów sądowych, postanowienia sądu dla nieletnich) oraz badań przeprowadzonych w poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Standardy postępowania diagnostycznego w przypadku trudności w zachowaniu zostały opisane w publikacji [Podręcznik metodyczny. Standardy przebiegu oceny funkcjonalnej oraz planowania wsparcia edukacyjno-specjalistycznego w przypadku występowania następujących trudności: uszkodzenie słuchu, dysfunkcja wzroku, specyficzne zaburzenia uczenia się, zaburzenia rozwoju mowy i języka, zaburzenia rozwoju intelektualnego, zaburzenia ze spektrum autyzmu \(ASD\), zaburzenia zachowania i emocji.](#)

Pomocne narzędzie do oceny rozwoju osobowościowego i emocjonalno-społecznego dzieci i uczniów to bateria [Objawy – Kompetencje – Cechy \(OKC\)](#), dostępna nieodpłatnie na platformie wsparcie.gov.pl.

Narzędzie zawiera również materiały do pracy postdiagnostycznej.

Inne dokumenty dołączane do wniosku to:

- 1) Wyniki badań istotne dla oceny trudności w codziennym funkcjonowaniu dziecka lub ucznia oraz kopia dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia choroby lub problemu zdrowotnego, zawierającą informacje o czasie i przebiegu leczenia.
- 2) W przypadku dziecka lub ucznia objętego opieką psychiatryczną lub leczeniem uzależnień – informacja zawierająca zalecenia do pracy z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, jeżeli została ona wydana przez osobę udzielającą świadczenia zdrowotnego.
- 3) W przypadku wniosków – ze względu na:
 - niedostosowanie społeczne,
 - zagrożenie niedostosowaniem społecznym,
 - potrzebę zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,

– wnioskodawca dołącza do wniosku zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, jeżeli jest to niezbędne do rozpatrzenia sprawy.

Dokumenty dołączane do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego albo orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania

Do wniosku dołącza się zaświadczenie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia, które zawiera:

- przewidywany okres, niekrótszy niż 30 dni, w którym stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły;
- rozpoznanie choroby lub innego problemu zdrowotnego wraz z oznaczeniem alfanumerycznym zgodnym z aktualną klasyfikacją ICD, wraz z opisem ograniczeń

w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia wynikających z tego stanu zdrowia, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają uczęszczanie do przedszkola lub szkoły (zaświadczenie wydaje lekarz specjalista, lekarz w trakcie specjalizacji, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji leczenia specjalistycznego).

W przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania wnioskodawca dołącza – na wezwanie przewodniczącego zespołu – zaświadczenie lekarza medycyny pracy określające możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu, jeżeli zespół stwierdzi, że jest ono niezbędne do wydania orzeczenia.

Zaświadczenie to przedstawia się w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania.

Zespół może samodzielnie ocenić, czy w przypadku konkretnego ucznia i jego stanu zdrowia jest potrzebna konsultacja lekarza medycyny pracy. Zaświadczenie lekarskie nie jest wymagane, jeśli czasowe pogorszenie zdrowia (np. złamanie nogi u ucznia kształcącego się na technika informatyka) nie wpływa na możliwość dalszej nauki zawodu po zakończeniu indywidualnego nauczania. Inaczej jest w sytuacjach, gdy choroba może trwale ograniczyć możliwość wykonywania zawodu (np. przez ucznia kształcącego się na elektryka po udarze mózgu). W takich przypadkach opinia lekarza jest kluczowa, a uzyskane informacje mogą pomóc doradcy zawodowemu w udzieleniu uczniowi wsparcia w podjęciu ewentualnej decyzji o zmianie zawodu lub szkoły. Należy pamiętać, że w przypadku wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe zespół określa w orzeczeniu m.in. warunki realizacji praktycznej nauki zawodu w ramach indywidualnego nauczania, mając na uwadze, że uczniowie technikum, branżowej szkoły II stopnia oraz szkoły policealnej są zobowiązani do odbycia praktyk zawodowych w miejscach i wymiarze określonym w podstawie programowej kształcenia w danym zawodzie, co ułatwi dyrektorowi szkoły odpowiednie organizowanie tej nauki, zgodnie z indywidualnymi potrzebami ucznia.

Ogólne warunki kompletności wniosku i uzupełniania dokumentacji

1) Wezwanie do uzupełnienia wniosku lub dokumentacji

Jeżeli wniosek nie spełnia wymogów formalnych albo dokumentacja jest niekompletna, przewodniczący zespołu wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku oraz do przedstawienia lub uzupełnienia brakującej dokumentacji.

Dotyczy to w szczególności sytuacji, gdy:

- wniosek nie zawiera wymaganych danych lub oświadczeń,
- dołączona dokumentacja zawiera braki, których nie można usunąć w toku postępowania,
- nie dołączono dokumentów wskazanych w § 6 ust. 3 i 5–7 rozporządzenia.

Wezwanie określa zakres braków oraz termin ich uzupełnienia, w terminie niekrótszym niż **14 dni od dnia otrzymania wezwania**. Nieuzupełnienie dokumentacji w wyznaczonym terminie może skutkować pozostawieniem wniosku bez rozpoznania.

2) Zakres dokumentacji wymaganej przy wniosku, w tym określonej w § 6 ust. 1–9 rozporządzenia obejmuje:

- dane identyfikacyjne i informacje formalne zawarte we wniosku, w szczególności: dane dziecka lub ucznia (imię, nazwisko, data i miejsce urodzenia, PESEL lub dane dokumentu tożsamości, adres zamieszkania), dane dotyczące przedszkola, szkoły lub ośrodka, dane rodziców, określenie celu i przyczyny, dla których niezbędne jest uzyskanie orzeczenia lub opinii, informacje o wcześniej wydanych orzeczeniach lub opiniach (wraz ze wskazaniem poradni), informacje o potrzebach komunikacyjnych oraz dane kontaktowe wnioskodawcy i jego podpis;
- wymagane oświadczenia wnioskodawcy, w tym w szczególności dotyczące zgód, statusu prawnego osoby składającej wniosek (np. sprawowania władzy rodzicielskiej, opieki lub pieczy zastępczej), podpisów obojga rodziców w przypadku dziecka lub ucznia niepełnoletniego oraz zgody na przekazanie orzeczenia lub opinii do przedszkola, szkoły lub ośrodka; brak niektórych oświadczeń (np. zgody na przekazanie dokumentu) może skutkować pozostawieniem wniosku bez rozpoznania;

- dokument potwierdzający brak możliwości uzyskania podpisu drugiego rodzica lub jego oświadczeń (np. akt zgonu, orzeczenie sądu o ograniczeniu, zawieszeniu lub pozbawieniu władzy rodzicielskiej lub inny dokument potwierdzający brak możliwości złożenia podpisu lub oświadczeń);
- pisemne oświadczenie wnioskodawcy wyjaśniające przyczynę braku podpisu lub oświadczeń drugiego rodzica, składane pod rygorem odpowiedzialności karnej i zawierające wymaganą klauzulę o odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia;
- dokumentację uzasadniającą wniosek, w szczególności: dokumentację medyczną dotyczącą leczenia, wyniki badań psychologicznych, pedagogicznych i logopedycznych, wcześniejsze opinie i orzeczenia oraz inne istotne dokumenty dla rozpatrywanego wniosku;
- w przypadku wniosków dotyczących określonych niepełnosprawności – do wniosku załącza się zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia (obejmujące rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z kodem ICD), wydane przez lekarza specjalistę albo lekarza w trakcie specjalizacji we właściwej dziedzinie medycyny odpowiednio do rodzaju niepełnosprawności, a także wyniki badań oraz kopię dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia tej choroby lub problemu zdrowotnego, a w przypadku opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień – również zalecenia do pracy z dzieckiem lub uczniem, jeżeli wnioskodawca otrzymał je od osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego;
- zaświadczenie lekarskie w sprawach dotyczących niedostosowania społecznego, zagrożenia niedostosowaniem społecznym lub potrzeby zajęć rewalidacyjno-wychowawczych – wyłącznie gdy jest to niezbędne do oceny stanu zdrowia;

- zaświadczenie zawierające orzeczenie o stanie zdrowia dziecka lub ucznia w przypadku wniosków o wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania, określające przewidywany okres, w którym stan zdrowia uniemożliwia lub utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub szkoły, rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego wraz z kodem ICD i opisem ograniczeń w funkcjonowaniu dziecka lub ucznia uniemożliwiających uczęszczanie do przedszkola lub szkoły; zaświadczenia wydawane są przez lekarza specjalistę, lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie dokumentacji medycznej leczenia specjalistycznego
- zaświadczenie lekarza medycyny pracy w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe – jeżeli jest to niezbędne do oceny możliwości dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu;

Dokumenty i dane wskazane w § 6 ust. 1–9 mają w przeważającej części charakter obligatoryjny, przy czym ich zakres jest uzależniony od rodzaju sprawy i sytuacji faktycznej dziecka lub ucznia, którego dotyczy wnioszek. Braki w dokumentacji mogą skutkować wezwaniem do uzupełnienia, a w dalszej kolejności – brakiem możliwości wydania orzeczenia lub opinii.

3) Przeprowadzanie badań przez specjalistów poradni

- jeżeli wnioskodawca nie ma pełnej dokumentacji lub dostarczona dokumentacja jest niewystarczająca do wydania orzeczenia lub opinii.

Specjaliści poradni, wskazani przez przewodniczącego zespołu zgodnie ze swoją specjalnością, przeprowadzają badania niezbędne do wydania orzeczenia lub opinii, Nie dotyczy to badań lekarskich niezbędnych do wydania zaświadczenia, o którym mowa w § 6 ust. 6 pkt 1 i ust. 7–9 rozporządzenia.

4) Wykorzystanie wyników wcześniejszych badań i obserwacji poradni

- przewodniczący zespołu dołącza do wniosku wyniki obserwacji lub badań diagnostycznych dziecka lub ucznia, jeżeli wniosek był poprzedzony takimi działaniami prowadzonymi przez pracowników poradni, w której działa zespół,
- wnioskodawca jest informowany o dołączeniu dokumentacji do wniosku w formie pisemnej lub innej formie uzgodnionej z wnioskodawcą.

Do wniosku należy dołączyć oryginały dokumentów lub ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez dyrektora poradni lub upoważnioną przez niego osobę.

Kompletna dokumentacja stanowi podstawę rzetelnego rozpoznania potrzeb dziecka lub ucznia i umożliwia wydanie orzeczenia lub opinii wskazujących zalecane formy wsparcia.

2. Współpraca między przedszkolami, szkołami, placówkami, ośrodkami a poradniami psychologiczno-pedagogicznymi

Współpraca między przedszkolami i szkołami a poradniami psychologiczno-pedagogicznymi w zakresie sporządzania opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia ma kluczowe znaczenie dla prawidłowego rozpoznania jego potrzeb rozwojowych i edukacyjnych. Wspólnie opracowany dokument, uwzględniający obserwacje nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów oraz wyniki diagnozy poradni, pozwala na uzyskanie pełnego obrazu funkcjonowania dziecka lub ucznia w różnych środowiskach. Dzięki wymianie informacji i skoordynowanym działaniom w zakresie opracowania opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia możliwe jest jak najpełniejsze określenie potrzeb dziecka lub ucznia oraz dobór adekwatnych form wsparcia i pomocy specjalistycznej, dostosowanych do indywidualnych potrzeb dziecka lub ucznia.

2.1. Obowiązki przedszkoli, szkół, placówek oraz ośrodków w zakresie opracowywania opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia

2.1.1. Opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia przekazywana do poradni psychologiczno-pedagogicznej przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek

Przed posiedzeniem zespołu orzekającego zespół gromadzi dane i zapoznaje się z informacjami o dziecku lub uczniu. Poza wymaganą dokumentacją złożoną przez wnioskodawcę, **przewodniczący zespołu zwraca się do właściwego dyrektora jednostki systemu oświaty, do której uczęszcza dziecko lub uczeń, o przekazanie opinii o jego funkcjonowaniu, w tym o zasobach i barierach środowiskowych (o te informacje może zwrócić się do dyrektora przedszkola, szkoły, placówki lub ośrodka również sam wnioskodawca).**

Zespół orzekający w poradni, na etapie rozpoznawania funkcjonowania dziecka lub ucznia, uwzględnia wyniki obserwacji funkcjonowania dziecka lub ucznia i wskazane działania diagnostyczne, prowadzone w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku. Niezwykle cenną perspektywą, wartą uwzględnienia w procesie oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia zarówno przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek, jak i poradnię, są informacje przekazywane przez jego rodziców i opiekunów.

Informacje zawarte w opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia dostarczają ważnej wiedzy na temat potrzeb dziecka lub ucznia, ponieważ są oparte w dużej mierze na obserwacjach prowadzonych przez nauczycieli **w naturalnym środowisku dziecka lub ucznia** – przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku. Jeżeli przedszkole, szkoła, placówka lub ośrodek podjęła współpracę z rodzicami lub opiekunami, dokument jest bogatszy o obserwacje przeprowadzone przez rodziców lub opiekunów **w środowisku domowym** i wnioski wynikające z tych obserwacji.

- Obserwacje dotyczą zachowań dziecka lub ucznia, które są powiązane z aktywnością i uczestnictwem dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku.
- Rodzic lub opiekun prowadzi obserwację w tych samych obszarach funkcjonowania dziecka lub ucznia co nauczyciele i przekazuje te informacje o dziecku lub uczniu, które w jego opinii są istotne dla zrozumienia funkcjonowania dziecka lub ucznia i udzielenia mu odpowiedniego wsparcia w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku.
- Rodzic lub opiekun ma prawo nie zgodzić się na proponowane przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dziecka lub ucznia – jednak nie zwalnia to przedszkola, szkoły, placówki lub ośrodka z prowadzenia obserwacji funkcjonowania dziecka lub ucznia przez nauczycieli, ponieważ prowadzenie obserwacji i udzielanie pomocy w bieżącej pracy z dzieckiem lub uczniem jest jednym z zadań nauczycieli.

Informacje zawarte w opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia dostarczają zespołowi wiedzy o rzeczywistym funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w środowisku edukacyjnym, w tym o trudnościach oraz jego mocnych stronach i uzdolnieniach, relacjach społecznych oraz o **efektach dotychczasowych działań w ramach udzielonej pomocy psychologiczno-pedagogicznej**.

2.1.2. Rodzaj informacji przekazywanych przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek

Opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia jest obowiązkowo przekazywana do poradni na wniosek przewodniczącego zespołu, gdyż zawiera informacje istotne dla rozstrzygnięcia wniosku oraz sformułowania zaleceń dotyczących wsparcia dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku.

Informacje te dotyczą funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie aktywności

(tj. wykonanie przez dziecko lub ucznia zadań lub podejmowanie działań)

i uczestniczenia (tj. angażowanie się ucznia w życie przedszkola, szkoły, placówki lub ośrodka i powiązane z nią sytuacje życiowe). **Obserwacji** w tym zakresie dokonują nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, którzy prowadzą zajęcia z uczniem.

Charakterystyka funkcjonowania dziecka lub ucznia powinna zostać ujęta w przekazywanej do poradni opinii i sformułowana na podstawie wiedzy, jaką mają o dziecku lub uczniu nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści, pozyskiwanej w trakcie codziennej pracy z tym dzieckiem lub uczniem. Jeśli w jakimś obszarze funkcjonowania, spośród wskazanych w przepisach, nauczycielom, wychowawcom grup wychowawczych i specjalistom brakuje informacji, przeprowadzają oni ukierunkowane obserwacje zachowań dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku.

Koncepcja obserwacji funkcjonowania przedstawiona w rozporządzeniu opiera się na Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF). Dla zapewnienia rzetelności i porównywalności wyników obserwacji zasadne jest, aby opinia uwzględniała rezultaty obserwacji prowadzonych przez więcej niż jedną osobę, w szczególności przez co najmniej dwóch nauczycieli lub jednego nauczyciela i specjalistę szkolnego znającego dziecko lub ucznia. Warto także pozyskać ocenę zachowania dziecka lub ucznia dokonaną przez rodzica lub opiekuna. Ujęcie wieloperspektywiczne umożliwia analizę funkcjonowania dziecka lub ucznia w różnych kontekstach oraz formułowanie wniosków dotyczących możliwych uwarunkowań i konsekwencji obserwowanych zachowań.

W opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia przekazywanej do poradni zawierana jest również **informacja o działaniach (w tym formach i zakresie pomocy) podjętych w celu poprawy funkcjonowania dziecka lub ucznia**. Informacja powinna zawierać również dane dotyczące **okresu ich udzielania oraz uzyskanych efektów**, a także **wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem lub uczniem mające na celu poprawę jego funkcjonowania**. Tego rodzaju informacje przedszkola, szkoły, placówki lub ośrodki będą gromadziły w swojej dokumentacji, w szczególności w indywidualnej teczce dziecka lub ucznia⁵.

Nie ma określonego w przepisach wzoru opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia opracowywanej przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek. Wskazano natomiast, jakie informacje ta opinia powinna zawierać:

- opis trudności i mocnych stron i uzdolnień dziecka lub ucznia rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem,
- opis podjętych w szkole działań (w miarę potrzeb dziecka lub ucznia) w celu poprawy funkcjonowania w formach i zakresie pomocy udzielonej w ramach wczesnego wspomagania rozwoju lub pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności:
 - zintegrowanych działań nauczycieli i wychowawców,
 - wsparcia w formie dodatkowych zajęć (specjalistycznych, rozwijających uzdolnienia, korekcyjno-kompensacyjnych itd.)
 - wsparcia osobowego (w szczególności specjalistów szkolnych, pomocy nauczyciela).
- okres udzielanej pomocy,
- wyniki ewaluacji efektywności działań i form pomocy oraz wnioski do dalszej pracy.

W przypadku dzieci lub uczniów objętych kształceniem specjalnym lub zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi do opinii dołącza się **odpowiednio aktualną wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania dziecka lub ucznia lub aktualną**

⁵ § 19 Rozporządzenia 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, t.j. Dz.U. 2024 poz. 50.

okresową ocenę funkcjonowania dziecka lub ucznia⁶. Oceny te mogą zawierać ocenę funkcjonowania ucznia w obszarach ujętych w przepisach, wtedy nie ma konieczności powielania ich w dokumentacji.

Elementem opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, poza przekazaniem bezpośrednio poradni informacji z obserwacją funkcjonowania na podstawie ICF, jest opis **zakresu i rodzaju trudności w realizacji programu wychowania przedszkolnego lub programów nauczania realizowanych w oddziale, do którego dziecko lub uczeń uczęszcza.**

2.1.3. Na co zwracać uwagę, analizując przekazaną przez przedszkole, szkołę, placówkę lub ośrodek opinię o funkcjonowaniu ucznia

Sam sposób opisu funkcjonowania dziecka lub ucznia może dostarczać poradni informacji o sposobie przeprowadzonej obserwacji funkcjonowania. Warto zwrócić uwagę, **czy przekazana opinia zawiera wszystkie elementy związane ze wskazanymi obszarami ICF.**

Drugą kwestią jest aspekt formalny. **Rozporządzenie wskazuje zakres informacji**, które taka opinia powinna zawierać. Jeśli pracownik poradni dostrzeże braki, przewodniczący zespołu orzekającego może zwrócić się do właściwego dyrektora o uzupełnienie brakujących elementów.

Opinia szkoły powinna zawierać:

- datę wydania opinii;
- imię i nazwisko dziecka lub ucznia, którego dotyczy opinia;
- informację o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym o rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów trudnościach i mocnych stronach oraz uzdolnieniach dziecka lub ucznia;

⁶ Dokonywaną na podstawie m.in. indywidualnego programu zajęć, o którym mowa w przepisach Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, Dz.U. 2013 poz. 529.

- w przypadku dzieci lub uczniów objętych kształceniem specjalnym – aktualną wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania dziecka lub ucznia;
- w przypadku dzieci lub uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi – aktualną okresową ocenę funkcjonowania dziecka lub ucznia;
- informację o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, formach i zakresie pomocy udzielonej dziecku lub uczniowi w ramach wczesnego wspomagania rozwoju lub pomocy psychologiczno-pedagogicznej, okresie ich udzielania oraz efektach działań i udzielonej pomocy;
- wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem lub uczniem mające na celu poprawę funkcjonowania dziecka lub ucznia.

2.2. Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia przeprowadzona w poradni psychologiczno-pedagogicznej

2.2.1. Zakres oceny funkcjonowania przeprowadzonej w poradni psychologiczno-pedagogicznej

Wydanie opinii lub orzeczenia poprzedza proces oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia. Zatem treść tych dokumentów będzie uwzględniała wyniki analiz i wnioski wynikające z procesu oceny.

Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia prowadzona w poradni, podobnie jak szkolna ocena funkcjonowania, odnosi się m.in. do składników Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF). Przepisy § 8 ust. 2 pkt. 1 i 2 rozporządzenia zawierają sformułowania powiązane z ICF:

- 1) **aktywności i uczestniczenia** dziecka lub ucznia (**składnik d – aktywność i uczestniczenie z ICF**), [...], w tym uczestnictwa w codziennych aktywnościach i życiu społecznym odpowiednio do indywidualnych możliwości rozwojowych, przy czym ocena poziomu aktywności i uczestniczenia dziecka lub ucznia powinna **uwzględniać także wpływ barier**

oraz ułatwień w środowisku nauczania i wychowania (składnik e – czynniki środowiskowe z ICF);

- 2) charakterystyki funkcjonowania dziecka lub ucznia **w aspekcie funkcji i struktur ciała (składnik b i s – funkcje i struktury ciała)**, w tym odpowiednio zdrowia psychicznego, percepcji, funkcji motorycznych, mowy i funkcji poznawczych, funkcji emocjonalno-społecznych oraz **innych indywidualnych cech, które mogą wpływać na funkcjonowanie dziecka lub ucznia** w różnych obszarach życia **(składnik czynniki osobowe)**.

Jest to zatem sygnał, że pracownicy poradni prowadzą dalsze rozpoznanie funkcjonowania dziecka lub ucznia, uwzględniając wszystkie cztery składniki wymienione w ICF. Z tego powodu zapoznanie się z klasyfikacją jest konieczne.

Cztery komponenty wskazane w § 8 ust. 21 pkt 1 i 2 stanowią składowe prowadzonej przez pracowników poradni oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole lub ośrodku i mają się przyczyniać do **rozpoznania mechanizmów jego funkcjonowania**.

Dwa kolejne punkty ww. paragrafu zobowiązują poradnię również do:

- 1) uwzględnienia w opisie zakresu i rodzaju trudności, których uczeń doświadcza w związku z realizacją w jego oddziale programu wychowania przedszkolnego lub programów nauczania; osoba tworząca opis powinna również uwzględnić dostosowania, które zostały wprowadzone (jeśli takie działania zostały podjęte);
- 2) efektywności działań wspierających rozwój dziecka lub ucznia prowadzonych w przedszkolu, szkole, ośrodku, placówce lub działań terapeutycznych realizowanych w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, pomocy psychologiczno-pedagogicznej, kształcenia specjalnego czy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych – ta część opisu dotyczy jedynie uczniów, wobec których takie działania podjęto.

Tabela 3

Zestawienie przepisów rozporządzenia dotyczących oceny funkcjonowania prowadzonej przez poradnię w powiązaniu z ICF

Przepis rozporządzenia	Odniesienie do składników ICF	Zakres oceny funkcjonowania
1) Aktywność i uczestniczenie dziecka lub ucznia, [...] w tym uczestnictwa w codziennych aktywnościach i życiu społecznym odpowiednio do indywidualnych możliwości rozwojowych, przy czym ocena poziomu aktywności i uczestniczenia dziecka powinna uwzględniać także wpływ barier oraz ułatwień w środowisku nauczania i wychowania	AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE Definicje: Aktywność to wykonanie przez daną osobę zadania lub podjęcie działania. Uczestniczenie to angażowanie się danej osoby w określone sytuacje życiowe. Ograniczenia aktywności to trudności, jakie dana osoba może mieć w podejmowaniu działań. Restrykcje w uczestniczeniu to problemy utrudniające danej osobie angażowanie się w sytuacje życiowe. CZYNNIKI ŚRODOWISKOWE Definicja: Czynniki środowiskowe tworzą fizyczne i społeczne środowisko oraz system postaw, w którym żyją ludzie.	Aktywność i uczestniczenie (ocena z wykorzystaniem informacji ze szkolnej oceny funkcjonowania, innych dokumentów oraz obserwacji i informacji uzyskanych przez pracowników poradni). Pracownicy decydują, w których obszarach potrzebne jest pogłębienie rozpoznania, zwracając uwagę na obszary szczególnie nisko ocenione w szkolnej ocenie funkcjonowania. • Uczenie się i stosowanie wiedzy • Ogólne zadania i obowiązki • Porozumiewanie się • Poruszanie się • Dbanie o siebie • Życie domowe • Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie • Główne obszary życia • Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska. CZYNNIKI ŚRODOWISKOWE Informacje dotyczące dostępności szkoły, w szczególności sposobów pracy, wykorzystywanego sprzętu i technologii, postaw i wsparcia udzielanego przez pracowników szkoły oraz rówieśników, a także warunki życia, postawy i wsparcie ze strony najbliższej rodziny. • Produkty i technologia • Środowisko naturalne i zmiany w środowisku spowodowane działalnością człowieka • Wsparcie i wzajemne powiązania • Postawy • Usługi, systemy i polityka.

Przepis rozporządzenia	Odniesienie do składników ICF	Zakres oceny funkcjonowania
2) Charakterystyki funkcjonowania dziecka lub ucznia w aspekcie funkcji i struktur ciała, w tym zdrowia psychicznego, percepcji, zdolności motorycznych, mowy i zdolności poznawczych, funkcji emocjonalno-społecznych oraz innych indywidualnych cech, które mogą wpływać na funkcjonowanie dziecka w różnych obszarach życia	FUNKCJE CIAŁA Definicje: Funkcje ciała ludzkiego (z włączeniem funkcji psychicznych) to procesy fizjologiczne poszczególnych układów ciała. Upośledzenia/trudności to zmiany funkcji lub struktury ciała, takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego. STRUKTURY CIAŁA LUDZKIEGO Definicje: Struktury ciała ludzkiego to jego części anatomiczne, takie jak narządy, kończyny i ich elementy składowe. Upośledzenia to zmiany funkcji lub struktury ciała, takie jak utrata lub istotne odchylenie od normy. CZYNNIKI OSOBOWE Czynniki osobowe (czyli drugi składnik czynników kontekstowych) nie zostały sklasyfikowane w ICF ze względu na związane z nimi duże zróżnicowanie społeczne i kulturowe. Stanowią indywidualne tło życia jednostki, złożone z cech jednostki, które nie są częścią stanu chorobowego lub stanu zdrowia. Są to czynniki wewnętrzne, które mogą wywierać wpływ na funkcjonowanie i sprawność jednostki.	FUNKCJE CIAŁA W szczególności funkcje psychiczne – w tym związane z związane z percepcją, zdolnościami poznawczymi, funkcjonowaniem emocjonalno-społecznym; a także funkcje narządów głosu i mowy oraz wpływające na motorykę. Inne funkcje w zależności od potrzeb (np. zmysł wzroku, zmysł słuchu, ból). Oceniane w szczególności na podstawie dokumentacji medycznej, dokumentacji z wcześniejszych badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, jak i badań prowadzonych bezpośrednio w PPP. Ocena dokonywana w poradni dotyczy tylko tych funkcji i struktur ciała, które są istotne z punktu widzenia uczenia się i funkcjonowania w szkole, w szczególności są to: • funkcje psychiczne • funkcje narządów zmysłów i ból • funkcje głosu i mowy • funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem Inne funkcje ujęte w ICF to: • funkcje układu krążenia, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego • funkcje układu trawienne, wewnątrzwydzielniczego i funkcje związane z metabolizmem • funkcje układu moczowo-płciowego i funkcje rozrodcze • funkcje skóry i struktur powiązanych ze skórą. STRUKTURY CIAŁA LUDZKIEGO Analogicznie jw. – oceniane głównie na podstawie dokumentacji medycznej. • Struktura układu nerwowego • Oko, ucho i struktury powiązane • Struktury związane z głosem i mową • Struktura układu krążenia, odpornościowego i oddechowego • Struktury układu trawienne, układu wewnątrzwydzielniczego i struktury związane z metabolizmem • Struktury układu moczowo-płciowego i struktury związane z rozrodem • Struktury związane z ruchem • Skóra i przydatki skóry. CZYNNIKI OSOBOWE Oceniane na podstawie wywiadów, obserwacji i wyników badań przeprowadzonych w PPP. Można do nich zaliczyć: płeć, rasę, wiek, inne warunki zdrowotne, sprawność fizyczną, styl życia, nawyki, wychowanie, sposoby radzenia sobie z trudnościami, środowisko społeczne, wykształcenie, zawód, przeszłe i obecne doświadczenia, ogólne wzorce zachowań, style charakteru, cechy psychologiczne i inne cechy charakterystyczne.

Przepis rozporządzenia	Odniesienie do składników ICF	Zakres oceny funkcjonowania
3) Zakres i rodzaj trudności edukacyjnych lub wychowawczych, jakie pojawiają się u dziecka lub ucznia w związku z realizacją programu wychowania przedszkolnego lub programów nauczania obowiązujących w oddziale, do którego uczęszcza, z uwzględnieniem ewentualnych dostosowań wprowadzonych w toku realizacji tych programów	Informacje powiązane są ze sferą uczenia się. Wprost nie odnoszą się do składników ICF, natomiast są z nimi powiązane. Trudności mogą występować w związku z występującymi upośledzeniami w zakresie struktur i funkcjami ciała (np. deficyty neurologiczne wpływające na uwagę, pamięć, zachowanie; funkcje intelektualne, w tym niepełnosprawność intelektualna; zaburzenia działania tarczycy wpływające na nastrój, obniżenie napędu życiowego). Czynniki osobowe, choćby takie jak temperament, wpływają na aktywność, sposób odbierania bodźców, emocje czy funkcjonowanie społeczne – wzmacniając lub osłabiając aktywność ucznia m.in. w zakresie uczenia się. Niewłaściwie przygotowane środowisko nauczania, ale również bariery w środowisku domowym, mogą powodować lub nasilać trudności związane z realizacją programu nauczania (np. brak odpowiednich do potrzeb ucznia pomocy i metod pracy, negatywne postrzeganie ucznia i generalizowanie jego zachowań, przemoc domowa i stres z nią związany, ograniczające możliwości poznawcze i koncentrację na nauce). Zatem poszczególne kategorie ze wszystkich czterech składników ICF mogą mieć związek przyczynowo-skutkowy z poszczególnymi trudnościami dziecka/ucznia.	Należy dokonać analizy przyczynowo-skutkowej, wiążąc trudności edukacyjne i wychowawcze z obszarami upośledzeń, dysfunkcji lub trudności dziecka lub ucznia, zidentyfikowanych podczas analizy poszczególnych kategorii ICF. Analizie podlegają również dostosowania wprowadzone przez nauczycieli (np. zmiany czynników środowiskowych, działania zmierzające do zwiększenia aktywności i uczestniczenia ucznia).

Przepis rozporządzenia	Odniesienie do składników ICF	Zakres oceny funkcjonowania
4) Efektywności działań wspierających funkcjonowanie dziecka lub ucznia, jeżeli takie były podejmowane w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, lub innej pomocy o charakterze terapeutycznym odpowiednio w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, pomocy psychologiczno-pedagogicznej, kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.	Efektywność działań będzie zależna od właściwego rozpoznania potrzeb, możliwości ucznia oraz dobrania odpowiednich sposobów wsparcia, form i metod pracy, które pozwolą zwiększyć aktywność i uczestniczenie ucznia w życiu szkolnym, w tym w zakresie uczenia się i relacji społecznych. Zatem ocena efektywności wiąże się z przeprowadzoną wcześniej oceną funkcjonowania (np.: Czy odpowiedzieliśmy na potrzeby? A może pojawiły się lub dostrzegliśmy nowe? Inne może udało nam się zaspokoić?) Sposób dostosowania środowiska nauczania i wychowania oraz ukierunkowane wsparcie w środowisku rodzinnym to także elementy, które będą wpływały na efektywność wsparcia.	Analizie podlega skuteczność działań zrealizowanych przez szkołę, poradnię i inne podmioty działające na rzecz dziecka i rodziny (np. zmiany czynników środowiskowych, działania zmierzające do zwiększenia aktywności i uczestniczenia ucznia). Efektywność powinna być rozpatrywana dwutorowo: • analiza procesu (np. czy działania były prowadzone systematycznie, czy nie podejmowano działań powielających się lub stojących w sprzeczności, czy liczba działań nie prowadziła do nadmiernego wyczerpania osoby wspieranej) • analiza efektu (czy dane działanie wpływało na poprawę lub pogorszenie funkcjonowania dziecka lub ucznia, a może nie obserwowano żadnego efektu). W tej analizie należy przyrzeć się nawet niewielkim zmianom, które wystąpiły.

Źródło: oprac. własne.

Tak przeprowadzona analiza daje członkom zespołu orzekającego możliwość rzetelnego rozpoznania **mechanizmów funkcjonowania ucznia**, a także wycofania działań nieskutecznych i zaproponowania w ich miejsce innych, które lepiej odpowiedzą na potrzeby osoby uczącej się.

Pracownicy poradni mogą wykorzystywać szeroki wachlarz źródeł do zdobywania informacji o uczniu. Należą do nich m.in.

- **wywiady i rozmowy** prowadzone z dzieckiem lub uczniem (z uwzględnieniem jego wieku i możliwości), rodzicami lub opiekunami prawnymi, nauczycielami, wychowawcami grup wychowawczych i specjalistami pracującymi z dzieckiem lub uczniem w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku;

- **obserwacje** prowadzone bezpośrednio przez pracowników poradni w środowisku przedszkola, szkoły, placówki lub ośrodka, do którego uczęszcza dziecko lub uczeń;
- **dokumentacja** dostarczona przez wnioskodawcę (np. medyczna, pochodząca z przedszkola lub szkoły, placówki lub ośrodka związana z wcześniej prowadzonymi przez inne podmioty badaniami i wsparciem) lub dokumentacja dziecka lub ucznia w danej poradni;
- **działania diagnostyczne**, wykonywane przez pracowników poradni **z wykorzystaniem narzędzi opartych na dowodach naukowych**, których skuteczność została potwierdzona empirycznie (dobór narzędzi powinien być dostosowany do poziomu rozwoju i możliwości percepcyjnych, komunikacyjnych i poznawczych ucznia).

Działania te są prowadzone zarówno w kontakcie bezpośrednim, jak również z wykorzystaniem form zdalnych (w tym rozmowy i obserwacja online, analiza nagrań dokumentujących zachowanie ucznia), pod warunkiem zachowania poufności. Oznacza to potrzebę właściwej organizacji takich działań (np. nierozmawianie o dziecku z osobami trzecimi, ale również prowadzenie rozmów online bez obecności osób postronnych w pomieszczeniu). Same nagrania powinny być zabezpieczane w sposób uniemożliwiający ich obejrzenie lub wyniesienie przez niepowołane osoby.

2.3. Ocena funkcjonowania i orzekanie w przypadku dzieci i uczniów niesłyszących i słabosłyszących – uwarunkowania prawne oraz zakres oceny surdopedagogicznej i surdologopedycznej

Sytuacja dzieci i uczniów z wadą słuchu – zarówno tych niesłyszących, jak i słabosłyszących – wymaga uważnego i wszechstronnego podejścia diagnostycznego. Taka diagnoza powinna wskazywać nie tylko to, jakie są medyczne przyczyny trudności słuchowych, ale także jak dziecko funkcjonuje na co dzień – w domu, w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce i w kontaktach z innymi ludźmi. Ważne jest, aby przyglądać się temu, jak dziecko lub uczeń porozumiewa się z otoczeniem, jak przebiega jego nauka i jak odnajduje się w grupie rówieśniczej. Całościowe spojrzenie pozwala lepiej zrozumieć jego potrzeby i zaplanować

skuteczne wsparcie edukacyjne i terapeutyczne, które pomoże mu w pełni uczestniczyć w życiu szkolnym i społecznym.

2.3.1. Dokumentacja medyczna jako punkt wyjścia do diagnozy

Podczas ubiegania się o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z powodu niesłyszenia lub słabego słyszenia bardzo ważne jest przygotowanie odpowiedniej dokumentacji medycznej. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające stan zdrowia dziecka lub ucznia. Dokument ten powinien być wystawiony przez lekarza specjalistę – audiologa, foniatrę, otolaryngologa dziecięcego lub otolaryngologa – bądź lekarza w trakcie specjalizacji w jednej z tych dziedzin. Zaświadczenie musi zawierać dokładne rozpoznanie choroby lub problemu słuchowego oraz jego symbol zgodny z aktualną klasyfikacją ICD. Oprócz tego dołącza się wyniki badań obrazujących poziom słyszenia i jego wpływ na funkcjonowanie dziecka lub ucznia w codziennym życiu, a także kopie dokumentacji z dotychczasowego leczenia i rehabilitacji słuchu.

W trakcie postępowania orzekającego zespół specjalistów analizuje wszystkie informacje dotyczące sytuacji dziecka lub ucznia. Bierze pod uwagę nie tylko dane medyczne, ale również czynniki związane z uszkodzeniem słuchu. Dotyczy to m.in. określenia stopnia i rodzaju ubytku słuchu oraz oceny funkcjonalnej słyszenia, czyli tego, w jakim stopniu dziecko lub uczeń jest w stanie słyszeć i przetwarzać dźwięki w różnych sytuacjach. Bardzo istotna jest też analiza sposobu porozumiewania się – czy dziecko lub uczeń posługuje się mową werbalną, czy posługuje się polskim językiem migowym lub korzysta z alternatywnych form komunikacji, takich jak fonogesty lub inne systemy wspierające komunikację. Zespół powinien również pozyskać informacje o tym, jak rodzina komunikuje się z dzieckiem i czy środowisko domowe skutecznie wspiera jego rozwój językowy.

Kolejnym krokiem jest ocena środowiska, w którym dziecko lub uczeń uczy się i przebywa na co dzień. Sprawdza się więc, czy przedszkole, szkoła, ośrodek lub placówka są odpowiednio przygotowane do wspierania dziecka lub ucznia z wadą słuchu. Oceniane może być np. wyposażenie placówki w nowoczesne rozwiązania wspomagające słyszenie (takie jak pętle indukcyjne), możliwość odbioru treści audiowizualnych z napisami lub translacją na język

migowy, a także dostęp do wsparcia w postaci notatek, zapisów symultanicznych czy pomocy tłumacza języka migowego.

Podczas samych badań diagnostycznych należy uwzględniać indywidualne możliwości percepcyjne dziecka lub ucznia. Oznacza to, że narzędzia i metody diagnostyczne powinny być dostosowane do jego sposobu odbioru świata – z pominięciem bodźców słuchowych, jeśli dziecko lub uczeń nie słyszy. Tylko wtedy wyniki diagnozy będą rzetelne i adekwatne do rzeczywistych możliwości.

W skład zespołu orzekającego, oprócz przewodniczącego, psychologa i pedagoga, mogą wchodzić także inni specjaliści, jeśli wymaga tego sytuacja dziecka lub ucznia. W przypadku dzieci lub uczniów z uszkodzeniem słuchu szczególnie ważna jest obecność logopedy, surdopedagoga czy surdologopedy. Ich wiedza i doświadczenie pozwalają właściwie ocenić rozwój mowy, komunikację oraz potrzeby edukacyjne, co znacząco wpływa na trafność i użyteczność wydanego orzeczenia.

2.3.2. Znaczenie diagnozy surdopedagogicznej i surdologopedycznej

Ważnym elementem procesu diagnozowania dziecka lub ucznia z wadą słuchu jest ocena surdopedagogiczna i surdologopedyczna. To właśnie one pozwalają zrozumieć, jak dziecko lub uczeń funkcjonuje na co dzień w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce i jakie ma możliwości w zakresie porozumiewania się z innymi. W ramach takiej oceny specjaliści przyglądają się m.in. temu, jak dziecko lub uczeń słyszy, rozumie komunikaty werbalne nauczycieli i rówieśników, a także jak radzi sobie z zadaniami wymagającymi słuchania lub przetwarzania dźwięków. Sprawdzają również, czy ma pełny dostęp do treści edukacyjnych – zarówno tych przekazywanych ustnie, jak i w formie nagrań czy filmów.

Dzięki takiej analizie można określić rzeczywiste potrzeby edukacyjne dziecka lub ucznia i dobrać odpowiednie formy wsparcia. Tego typu diagnoza ma charakter funkcjonalny, co oznacza, że odnosi się do realnych, codziennych sytuacji szkolnych – sposobu, w jaki dziecko lub uczeń uczestniczy w lekcjach, komunikuje się, wykonuje polecenia i korzysta z dostępnych materiałów. W efekcie daje nauczycielom i specjalistom praktyczne wskazówki, jak dostosować środowisko i metody pracy, by dziecko lub uczeń z trudnościami słuchowymi mógł w pełni uczestniczyć w procesie nauki i rozwoju.

2.3.3. Zakres diagnozy surdopedagogicznej

Diagnoza surdopedagogiczna to szczegółowa analiza funkcjonowania dziecka lub ucznia z wadą słuchu w codziennych sytuacjach edukacyjnych i społecznych. Jej celem jest poznanie, jak dziecko lub uczeń radzi sobie w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce i jakie czynniki wspierają lub utrudniają jego naukę i relacje z innymi. Taka diagnoza obejmuje kilka kluczowych obszarów:

- Funkcjonowanie dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce – opisuje, jak dziecko lub uczeń uczestniczy w zajęciach, jak reaguje na różne formy aktywności edukacyjnej i jak organizuje swoją pracę. W ocenie uwzględnia się poziom opanowania podstawowych umiejętności szkolnych lub przedszkolnych, tempo uczenia się i sposób przyswajania informacji. Szczególną uwagę zwraca się na trudności wynikające z ograniczonego dostępu do bodźców słuchowych.
- Funkcjonowanie percepcyjne i poznawcze – obejmuje analizę sposobu odbierania i przetwarzania informacji. Specjalista sprawdza, czy dziecko lub uczeń lepiej reaguje na komunikaty przekazywane ustnie, wzrokowo czy z wykorzystaniem kilku zmysłów jednocześnie (multimodalnie). Pozwala to wskazać, które formy przekazu są najbardziej efektywne w procesie uczenia się.
- Dostęp do treści dydaktycznych – polega na ocenie, w jakim stopniu dziecko lub uczeń rozumie polecenia nauczyciela, treść lekcji, instrukcje ustne oraz materiały multimedialne. Analizuje się także, jak radzi sobie w sytuacjach, gdzie występuje hałas lub pogłos, które mogą dodatkowo utrudniać percepcję dźwięków.
- Funkcjonowanie społeczne w grupie rówieśniczej – dotyczy relacji z innymi dziećmi lub uczniami. W tym obszarze ocenia się, jak dziecko lub uczeń uczestniczy w zabawach, współpracuje w grupie, nawiązuje kontakty i czy napotyka bariery w komunikacji, które mogą wpływać na jego integrację społeczną i poczucie akceptacji.
- Stosowane strategie kompensacyjne – obejmują obserwację, jak dziecko lub uczeń radzi sobie z ograniczonym dostępem do informacji słuchowych. Może to być korzystanie z pomocy wzrokowych, odczytywanie mowy z ust, zwracanie uwagi na kontekst sytuacyjny, a także szukanie wsparcia u nauczyciela lub rówieśników.

Tak przeprowadzona diagnoza pozwala nie tylko poznać indywidualne możliwości i trudności dziecka lub ucznia, ale przede wszystkim stanowi podstawę do planowania skutecznych działań dydaktycznych i terapeutycznych w środowisku przedszkolnym lub szkolnym.

2.3.4. Zakres diagnozy surdologopedycznej

Diagnoza surdologopedyczna skupia się przede wszystkim na tym, jak dziecko lub uczeń porozumiewa się z otoczeniem i jak rozwija się jego język. Obejmuje kilka ściśle powiązanych obszarów, które pomagają zrozumieć mocne strony ucznia oraz trudności wynikające z uszkodzenia słuchu.

Zakres diagnozy surdologopedycznej

- **Poziom rozwoju języka**

W tym obszarze ocenia się, jak dziecko lub uczeń rozumie język i jak się nim posługuje – zarówno w mowie dźwiękowej, jak i w języku migowym czy innych systemach komunikacji wspomagającej i alternatywnej. Specjalista przygląda się zasobowi słownictwa, budowaniu wypowiedzi pod względem gramatycznym oraz temu, jak dziecko lub uczeń używa języka w praktyce, np. w rozmowie, proszeniu o pomoc czy zadawaniu pytań.

- **Sposób komunikowania się**

Tutaj określa się, jaka forma komunikacji jest dla dziecka lub ucznia dominująca i najbardziej naturalna: mowa werbalna, język migowy, system językowo-migowy, fonogesty czy różne formy komunikacji wspomagającej i alternatywnej. Ważne jest także sprawdzenie, na ile wybrany sposób komunikacji jest skuteczny w różnych sytuacjach – na lekcji, w rozmowie z rówieśnikami, w kontakcie z dorosłymi.

- **Rozumienie mowy i komunikatów werbalnych**

Ten etap diagnozy dotyczy trudności w odbiorze mowy, zwłaszcza w typowych warunkach przedszkolnych, szkolnych, gdzie pojawia się hałas, pogłos czy jednoczesne mówienie kilku osób. Surdologopeda identyfikuje, co pomaga dziecku lub uczniowi lepiej rozumieć (np. bliski kontakt wzrokowy, wolniejsze tempo mówienia, wspieranie się gestem) oraz jakie czynniki dodatkowo utrudniają odbiór wypowiedzi.

- **Artykulacja i prozodia mowy**

W tym obszarze oceniana jest wyrazistość mowy dziecka lub ucznia: poprawność artykulacyjna głosek, tempo wypowiedzi, intonacja oraz to, na ile mowa jest zrozumiała dla osób z otoczenia. U dzieci lub uczniów z uszkodzonym słuchem często pojawiają się trudności w kontroli głosu i brzmienia mowy, dlatego analiza prozodii ma szczególne znaczenie dla planowania terapii.

- **Wpływ uszkodzenia słuchu na rozwój komunikacji**

Surdologopeda opisuje, jakie konsekwencje dla rozwoju języka i komunikacji ma konkretny rodzaj i stopień niedosłuchu lub głuchoty. Bierze pod uwagę m.in. wiek wystąpienia uszkodzenia słuchu oraz moment rozpoczęcia rehabilitacji, ponieważ te czynniki w dużym stopniu decydują o tempie i jakości rozwoju mowy oraz języka.

Diagnoza surdopedagogiczna i surdologopedyczna powinna kończyć się jasnymi, praktycznymi wnioskami oraz zaleceniami do dalszej pracy edukacyjnej i terapeutycznej. Mogą one dotyczyć wyboru odpowiedniej formy kształcenia, doboru metod pracy na lekcjach, sposobów komunikacji z dzieckiem, konieczności stosowania pomocy technicznych (np. systemów FM, pętli indukcyjnych) oraz zakresu wsparcia specjalistycznego. Na ich podstawie podejmuje się decyzje orzecznicze i tworzy się indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne.

Rzetelnie przeprowadzona, szczegółowo opisana diagnoza surdopedagogiczna i surdologopedyczna pozwala realnie dostosować środowisko edukacyjne do potrzeb dziecka z uszkodzonym słuchem. Dzięki niej możliwe jest nie tylko przygotowanie odpowiedniego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, ale przede wszystkim zaplanowanie długofalowych działań wspierających rozwój komunikacyjny, edukacyjny i społeczny dziecka lub ucznia.

2.3.5. Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie słyszenia

Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie słyszenia powinna integrować dane medyczne dotyczące narządu słuchu z opisem codziennego funkcjonowania w środowisku domowym, przedszkolnym i szkolnym.

Ocena funkcjonowania oparta na ICF obejmuje nie tylko sam ubytek słuchu, ale również sposób, w jaki dziecko lub uczeń realizuje aktywności i uczestniczy w typowych sytuacjach społecznych oraz edukacyjnych. Uwzględnia się tu funkcje i struktury ciała (narząd słuchu, złożone funkcje słuchowe), czynniki środowiskowe (np. akustykę pomieszczeń, dostęp do technologii wspomagających) oraz indywidualne zasoby i cechy dziecka lub ucznia, takie jak motywacja czy stosowane strategie radzenia sobie. Takie ujęcie pozwala opisać zarówno ograniczenia, jak i mocne strony dziecka lub ucznia, stając się punktem wyjścia do planowania adekwatnych form wsparcia.

Aktywność i uczestniczenie ucznia

Ocena funkcjonowania ucznia z uszkodzeniem słuchu w szkole skupia się na tym, jak specyfika słyszenia przekłada się na realizację zadań oraz obecność w życiu klasy. Analizie podlega m.in. odbiór komunikatów nauczyciela w różnych warunkach akustycznych, rozumienie wypowiedzi rówieśników, aktywność w rozmowach grupowych oraz korzystanie z pisma i innych form przekazu. Istotne jest również określenie, w jakim stopniu trudności słuchowe wpływają na uczenie się, np. na tempo pracy, potrzebę dodatkowych wyjaśnień czy wykorzystywane strategie kompensacyjne.

Czynniki środowiskowe i osobowe

Ważnym elementem oceny jest rozpoznanie barier i zasobów w otoczeniu ucznia, takich jak warunki akustyczne sal, sposób organizacji zajęć, dostępność systemów FM, pętli indukcyjnych czy odpowiednie miejsce ucznia w klasie. Dodatkowo analizuje się postawy nauczycieli i rówieśników, przyjęte metody oceniania oraz poziom dostosowania wymagań edukacyjnych do potrzeb ucznia. Czynniki osobiste dotyczą m.in. gotowości do komunikowania się, stopnia akceptacji własnej niepełnosprawności słuchu, samodzielności w korzystaniu z aparatów lub implantów oraz indywidualnych sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

2.3.6. Narzędzia psychologiczne w diagnozie dzieci i uczniów niesłyszących i słabosłyszących

Narzędzia psychologiczne stosowane w diagnozie dzieci lub uczniów niesłyszących i słabosłyszących powinny być tak dobrane, aby w jak najmniejszym stopniu opierały się na materiale słuchowym i werbalnym oraz uwzględniały specyfikę rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego.

U dzieci lub uczniów z uszkodzonym słuchem kluczowe jest rozróżnienie efektów wynikających bezpośrednio z wady słuchu od możliwych zaburzeń poznawczych oraz trudności emocjonalnych i społecznych. Z tego względu preferuje się stosowanie testów niewerbalnych, metod obserwacyjnych i kwestionariuszy kierowanych do rodziców i nauczycieli, które minimalizują wpływ języka mówionego na wynik oceny. Równie ważne jest właściwe dostosowanie instrukcji – na przykład poprzez wykorzystanie języka migowego, formy pisemnej lub wyraźnych komunikatów wizualnych – by ograniczyć bariery komunikacyjne i zapewnić wiarygodność uzyskanych rezultatów.

W zakresie oceny funkcjonowania poznawczego szczególnie przydatne są skale niewerbalne, które pozwalają badać inteligencję i inne procesy poznawcze bez konieczności posługiwania się mową. Przykładem takiego narzędzia jest Leiter-3, czyli całkowicie niewerbalny test inteligencji i funkcjonowania poznawczego, który umożliwia badanie dzieci i młodzieży niesłyszącej, słabosłyszącej oraz mającej poważne trudności językowe. Zadania oparte są na materiale obrazkowym i manipulacyjnym, a instrukcje można przekazać gestem, mimiką czy demonstracją, co znacząco redukuje wpływ zaburzeń słuchu na wynik.

W praktyce psychologicznej wykorzystuje się również adaptacje klasycznych skal inteligencji, jednak ich stosowanie u dzieci lub uczniów niesłyszących bywa ograniczone, ponieważ wiele podtestów opiera się na zrozumieniu poleceń werbalnych i materiale językowym. Dlatego testy takie jak Leiter-3 stanowią cenne uzupełnienie, pozwalając uzyskać pełniejszy obraz potencjału poznawczego dziecka lub ucznia, niezależnie od poziomu rozumienia mowy czy stopnia opanowania języka.

W baterii testów Kompleksowej Analizy Procesów Poznawczych (KAPP) w pracy z dziećmi lub uczniami niesłyszącymi i słabosłyszącymi przewidziano zróżnicowane postępowanie,

dostosowane do dominującego sposobu komunikacji badanego dziecka lub ucznia. Można wyróżnić dwie podstawowe ścieżki, które pozwalają zminimalizować wpływ ograniczeń słuchowych na wynik i skupić się na rzeczywistym poziomie funkcjonowania poznawczego.

Pierwszą z nich jest ścieżka z instruktorem mówiącym, przeznaczona dla dzieci lub uczniów funkcjonalnie słyszących lub dobrze posługujących się językiem polskim w formie mówionej. Badanie przebiega zgodnie ze ścieżką przewidzianą dla dzieci lub uczniów z dysfunkcją słuchu, przy zastosowaniu instrukcji ustnych wspieranych materiałem wizualnym – mową wspomaganą gestem, napisami, możliwością powtórzeń i spowolnionym tempem przekazu. Dotyczy to przede wszystkim dzieci lub uczniów słabosłyszących i części dzieci lub uczniów z implantem ślimakowym, które sprawnie korzystają z mowy, przy jednoczesnym uwzględnieniu pełnego zestawu dostosowań (takich jak powiększenie elementów, wyciszone otoczenie czy dodatkowe wsparcie wizualne).

Drugą ścieżką jest wariant w pełni wizualno-manualny, kierowany do dzieci funkcjonalnie niesłyszących, u których dominuje język migowy (PJM lub SJM). W tym przypadku badanie również realizuje się zgodnie ze ścieżką dla dzieci lub uczniów z dysfunkcją słuchu, jednak instrukcje przekazywane są w języku migowym lub za pomocą demonstracji i pokazu, bez odwoływania się do mowy dźwiękowej. W maksymalnym stopniu wykorzystuje się obrazkowy charakter zadań, komunikaty pisemne (o ile poziom czytania na to pozwala) oraz pokaz „na modelu” zamiast komunikatów słuchowych. Taka organizacja badania jest szczególnie zalecana w odniesieniu do dzieci lub uczniów, dla których mowa dźwiękowa nie stanowi podstawowego języka, a stosowanie instrukcji ustnych mogłoby sztucznie zaniżyć uzyskiwane wyniki.

W diagnozie potrzeb rozwojowych i edukacyjnych zaleca się stosowanie narzędzi funkcjonalnych opisujących codzienne funkcjonowanie dziecka lub ucznia w domu, przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku z uwzględnieniem uszkodzenia słuchu. Obejmują one kwestionariusze rozwoju społeczno-emocjonalnego, skale do oceny kompetencji komunikacyjnych oraz narzędzia służące do opisu mocnych stron i ograniczeń w różnych obszarach aktywności. Szczególnie podkreśla się znaczenie integracji informacji od wielu osób (rodzice, opiekunowie prawni, nauczyciele, specjaliści) oraz powiązania wyników z planowaniem wsparcia edukacyjnego i terapeutycznego.

2.3.7. Wymogi adaptacji i interpretacji wyników

Stosując narzędzia psychologiczne u dzieci lub uczniów niesłyszących i słabosłyszących, konieczne jest zadbanie o odpowiednią adaptację materiału, formy instrukcji oraz warunków badania, aby zmniejszyć wpływ trudności w zakresie słyszenia na wynik. Diagnoza powinna być procesem wieloetapowym, łączącym testy standaryzowane, obserwację i wywiad, a wnioski muszą wyraźnie odróżniać skutki zaburzenia słuchu od innych trudności rozwojowych. Tak rozumiane wykorzystanie narzędzi psychologicznych sprzyja tworzeniu realistycznego obrazu funkcjonowania dziecka i formułowaniu trafnych rekomendacji edukacyjnych oraz terapeutycznych.

2.3.8. Adaptacja narzędzi diagnostycznych – dostosowanie procesu oceny funkcjonowania do potrzeb i możliwości dzieci i uczniów niesłyszących i słabosłyszących

Adaptacja narzędzi diagnostycznych w pracy z dziećmi i uczniami niesłyszącymi i słabosłyszącymi polega na takim zaplanowaniu procesu diagnozy, aby wynik odzwierciedlał rzeczywisty poziom funkcjonowania, a nie skalę barier słuchowych czy językowych. Oznacza to modyfikację zarówno sposobu podawania instrukcji, jak i warunków badania oraz doboru konkretnych testów.

Założenia adaptacji diagnozy

Adaptacja nie zmienia tego, co test mierzy, ale to, jak jest podawany i realizowany. Kluczowa jest zasada dostępności – dziecko lub uczeń powinien mieć szansę zrozumieć zadanie w swoim głównym kodzie komunikacyjnym (mowa dźwiękowa, język migowy, komunikaty pisemne, wsparcie wizualne). Diagnoza musi rozróżniać konsekwencje uszkodzenia słuchu od rzeczywistych deficytów poznawczych, językowych czy emocjonalnych.

Dostosowanie formy komunikacji

Adaptacja obejmuje zmianę formy instrukcji – ich uproszczenie, spowolnienie, wielokrotne powtarzanie, wspieranie komunikatami wizualnymi, a w razie potrzeby – przekaz w języku migowym. Dzieci i uczniowie funkcjonalnie słyszący mogą korzystać z instrukcji ustnych

z dodatkowymi podpowiedziami wizualnymi, natomiast u dzieci funkcjonalnie niesłyszących wskazane jest oparcie się na języku migowym, demonstracji „na modelu” oraz komunikatach pisemnych, jeśli poziom czytania na to pozwala. Celem jest zminimalizowanie ryzyka, że niepowodzenie w zadaniu wynika z niezrozumienia polecenia, a nie z badanej funkcji.

Warunki badania i organizacja procesu

Istotnym elementem adaptacji jest organizacja przyjaznych warunków badania – wyciszone pomieszczenie, odpowiednie oświetlenie, brak dystraktorów oraz optymalne ustawienie dziecka względem diagnosty i ekranu lub materiału. Należy uwzględnić korzystanie z aparatów słuchowych, implantów, systemów FM. Diagnoza powinna być elastyczna czasowo – dopuszcza się przerwy, podział badania na kilka sesji i dostosowanie tempa do możliwości koncentracji uwagi dziecka lub ucznia.

2.3.9. Interpretacja wyników i planowanie wsparcia

W interpretacji wyników konieczne jest odniesienie ich do zastosowanych dostosowań oraz sposobu komunikacji dziecka lub ucznia. Ten sam poziom punktowy może mieć inne znaczenie u dziecka lub ucznia, który korzysta z języka migowego jako pierwszego, a inne u dziecka lub ucznia słabosłyszącego z dobrze rozwiniętą mową. Wyniki testów powinny być łączone z obserwacją, wywiadem z rodzicami i nauczycielami oraz dokumentacją szkolną, tak aby przełożyć je na konkretne rekomendacje edukacyjne i terapeutyczne (dostosowania wymagań, form pracy, wsparcie surdopedagogiczne, logopedyczne i psychologiczne).

2.4. Dzieci i uczniowie słabowidzący i niewidomi

W kontekście aktualizacji przepisów dotyczących orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, poza najważniejszymi zmianami procesu omówionymi we wprowadzeniu, można wyróżnić kilka szczególnie istotnych kwestii odnoszących się do diagnozy dzieci i uczniów słabowidzących i niewidomych.

2.4.1. Rozszerzenie dostępności diagnozy – wsparcie dla dzieci i uczniów słabowidzących i niewidomych w każdej publicznej poradni

Jedną z najważniejszych zmian jest możliwość uzyskania przez dzieci i uczniów słabowidzące i niewidome wsparcia we wszystkich publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, zgodnie z miejscem zamieszkania – a nie wyłącznie w poradniach specjalistycznych. Oznacza to, że potrzeba objęcia dziecka lub ucznia kształceniem specjalnym z uwagi na niepełnosprawność wzroku będzie mogła być diagnozowana przez lokalny zespół specjalistów, co zwiększy dostępność procedury diagnostycznej oraz skróci czas oczekiwania na udzielenie odpowiedniego wsparcia. Dla poradni wiąże się to z koniecznością stopniowego przygotowania kadry oraz warunków organizacyjnych. Rekomenduje się, aby proces ten przebiegał w sposób planowy i rozłożony w czasie, obejmując:

- korzystanie ze wsparcia poradni specjalistycznych (np. konsultacje, superwizje, wspólne omawianie przypadków),
- udział w szkoleniach doskonalących, skoncentrowanych na ocenie funkcjonalnego widzenia, doborze pomocy optycznych oraz technikach pracy diagnostycznej,
- stopniowe dostosowywanie wyposażenia (np. powiększalniki, oświetlenie regulowane, zestawy kontrastowe czy podstawowe materiały do oceny funkcjonowania wzrokowego).

2.4.2. Zaświadczenie lekarskie – wymagany element dokumentacji w ocenie funkcjonowania dzieci lub uczniów słabowidzących i niewidzących

W przypadku dzieci i uczniów z niepełnosprawnością wzroku jednym z podstawowych dokumentów, które muszą zostać dołączone do wniosku, jest zaświadczenie lekarskie potwierdzające stan zdrowia, wydane przez lekarza specjalistę w dziedzinie okulistyki (lub lekarza w trakcie specjalizacji). Dokument ten powinien zawierać:

- rozpoznanie choroby lub problemu zdrowotnego (w tym parametry ostrości wzroku i pola widzenia z aktualną korektą, rokowania),
- oznaczenie alfanumeryczne zgodne z aktualną klasyfikacją ICD,

- pieczęć placówki mającej umowę z publicznym płatnikiem świadczeń (NFZ lub inna instytucja właściwa),
- podpis i pieczęć lekarza.

Zaświadczenie to pozwala specjalistom poradni:

- potwierdzić charakter, etiologię i stopień uszkodzenia wzroku,
- uzyskać informacje o stabilności lub progresji schorzenia,
- zweryfikować, czy obserwowane trudności edukacyjne pozostają w związku z rozpoznaniem okulistycznym,
- właściwie ukierunkować ocenę funkcjonalną widzenia, dobór narzędzi i form wsparcia.

2.4.3. Udział lekarza w pracach zespołu orzekającego

Obecność lekarza w zespole orzekającym zależy od rodzaju dokumentacji dołączonej do wniosku.

- Jest obowiązkowa, gdy do wniosku dołączono aktualne badania medyczne (okulistyczne lub neurookulistyczne) – udział lekarza jest niezbędny, ponieważ tylko na podstawie tych badań można określić rodzaj, stopień uszkodzenia wzroku i jego wpływ na funkcjonowanie dziecka lub ucznia.
- Jest fakultatywna w przypadku braku dokumentacji medycznej – udział lekarza w zespole jest opcjonalny.

Jeżeli rodzice lub opiekunowie prawni dostarczą aktualną dokumentację okulistyczną lub neurologiczną, zespół powinien uwzględnić lekarza w spotkaniu, aby w sposób rzetelny i pełny ocenić potrzeby edukacyjne dziecka lub ucznia.

2.4.4. Elastyczny dobór specjalistów do zespołu orzekającego – potrzeba włączenia tyflopédagoga

Przewodniczący zespołu orzekającego ma możliwość elastycznego dobierania członków zespołu, tak aby zapewnić rzetelną i adekwatną ocenę indywidualnej sytuacji dziecka lub ucznia.

- Włączenie tyflop pedagoga jest zalecane zawsze wtedy, gdy sprawa wymaga specjalistycznej wiedzy dotyczącej funkcjonowania wzrokowego, oceny funkcjonalnego widzenia, potrzeb edukacyjnych oraz doboru sprzętu i pomocy dydaktycznych.
- Dzięki udziałowi tyflop pedagoga zespół może trafnie określić rekomendacje edukacyjne i sprzętowe, zwłaszcza w przypadkach wykraczających poza podstawowe kompetencje psychologa i pedagoga.
- Tyflop pedagog ma najbardziej odpowiednie kompetencje do wykonania oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie widzenia, która uzupełnia informacje z dokumentacji medycznej. Ponadto najtrafniej zinterpretuje informacje medyczne, jak i dokona oceny funkcjonalnego widzenia, która pozwoli wnioskować o potencjalnych trudnościach edukacyjnych ucznia słabowidzącego.

2.4.5. Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie widzenia jako uzupełnienie informacji medycznych

W przypadku wydania orzeczenia lub opinii dotyczących dzieci lub uczniów słabowidzących i niewidomych konieczne jest uwzględnienie opisu w zakresie funkcjonowania wzrokowego.

Tabela 4

Obszary oceny funkcjonowania i potrzeb adaptacyjnych ucznia z niepełnosprawnością wzroku

Przedmiot analizy	Pytania kierunkowe
trudności w realizacji zadań wymagających wykorzystania wzroku oraz ograniczenia w dostępie do podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych	W jakim zakresie uczeń doświadcza trudności podczas wykonywania zadań wymagających wykorzystania wzroku (np. czytania, pisania, rysowania, pracy z tablicą)? Czy i w jakich sytuacjach standardowe podręczniki, materiały edukacyjne lub materiały ćwiczeniowe ograniczają dostęp ucznia do treści dydaktycznych?
ocena indywidualnych potrzeb w zakresie adaptacji materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych, organizacji przestrzeni przedszkolnej lub szkolnej,	Jakie dostosowania materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych są niezbędne, aby umożliwić uczniowi efektywne uczenie się?

Przedmiot analizy	Pytania kierunkowe
wykorzystania pomocy optycznych i nieoptycznych oraz technologii wspomagających	Jakie elementy organizacji przestrzeni edukacyjnej oraz jakie pomoce optyczne, nieoptyczne lub technologie wspomagające wspierają funkcjonowanie dziecka lub ucznia w procesie uczenia się?
ocena funkcjonalnego widzenia, obejmująca obserwację, w jaki sposób uczeń wykorzystuje wzrok w naturalnych zadaniach i codziennych czynnościach, w tym w warunkach typowych dla procesu edukacyjnego oraz aktywności życia codziennego	W jaki sposób uczeń wykorzystuje wzrok podczas wykonywania codziennych czynności edukacyjnych i samoobsługowych w typowych warunkach funkcjonowania? Jakie strategie wzrokowe lub kompensacyjne obserwuje się u ucznia podczas realizacji zadań szkolnych (np. sposób ustawiania materiałów, pozycja ciała, tempo pracy, potrzeba przerw)?

Źródło: oprac. własne.

W przypadku wydawania orzeczeń lub opinii dotyczących dzieci lub uczniów słabowidzących istotne jest zatem **całościowe uwzględnienie sposobu ich funkcjonowania wzrokowego**, w tym zarówno możliwości, jak i ograniczeń w posługiwaniu się wzrokiem. Oznacza to konieczność odwołania się nie tylko do wyników diagnozy okulistycznej, ale również do rezultatów funkcjonalnej oceny widzenia, które pokazują, w jaki sposób uczeń wykorzystuje wzrok w rzeczywistych sytuacjach edukacyjnych.

2.4.6. Ocena zasobów i barier środowiska przedszkolnego lub szkolnego jako istotny element oceny funkcjonowania ucznia słabowidzącego lub niewidomego

Przy wydawaniu orzeczenia lub opinii dotyczących dzieci lub uczniów słabowidzących oraz niewidomych należy uwzględnić ich rzeczywiste potrzeby w codziennym funkcjonowaniu przedszkolnym lub szkolnym. Obejmuje to zarówno wyposażenie w odpowiednie środki dydaktyczne i technologie wspomagające, jak i możliwość korzystania z alternatywnych form

dostępu do treści edukacyjnych oraz informacji organizacyjnych – w tym w formie audio, cyfrowej czy brajlowskiej. Ważne jest także zapewnienie wsparcia specjalistycznego, które pozwala uczniom w pełni uczestniczyć w procesie edukacyjnym i korzystać z dostępnych zasobów szkoły.

Informacje takie powinny znaleźć się w przekazanej opinii o funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce.

Tam, gdzie jest to możliwe i niezbędne, warto dokonać wizyty w placówce, aby ocenić środowisko edukacyjne „w terenie” – zwłaszcza pod kątem barier architektonicznych, dostępności pomocy dydaktycznych i realnej organizacji wsparcia. Jeśli wizyta w placówce nie jest możliwa, pracownik powinien korzystać z informacji przekazanych przez dyrektora, nauczycieli i rodziców, a w razie wątpliwości rekomendować konsultacje na miejscu. Ocena środowiska powinna być praktyczna i skoncentrowana na tym, jakie realne wsparcie może umożliwić uczniowi udział w zajęciach edukacyjnych na równi z rówieśnikami.

2.4.7. Informacje uzyskane ze szkoły lub przedszkola – podstawa wieloaspektowej oceny funkcjonowania

Nowe przepisy zobowiązują dyrektora przedszkola, szkoły lub ośrodka do przekazania w ciągu 10 dni kompleksowej opinii o funkcjonowaniu ucznia, opartej na obserwacjach nauczycieli oraz działaniach diagnostycznych i wspierających prowadzonych przez specjalistów. Dokument ten, zgodny z podejściem ICF, powinien obejmować:

- trudności, mocne strony i uzdolnienia ucznia,
- efekty udzielanego wsparcia i podejmowanych interwencji dydaktycznych oraz terapeutycznych,
- wnioski do dalszej pracy edukacyjnej i wychowawczej,
- w przypadku uczniów objętych kształceniem specjalnym – aktualną wielospecjalistyczną ocenę funkcjonowania.

Przy ocenie funkcjonowania dzieci lub uczniów słabowidzących lub niewidomych, które zależy także od czynników środowiskowych, takich jak bariery i zasoby – np. architektoniczne, sprzęt specjalistyczny czy dostęp do specjalistów – należy uwzględnić

także wszystkie elementy środowiska przedszkola, szkoły, placówki lub ośrodka, które mogą wpływać na funkcjonowanie dziecka lub ucznia.

Praktyczne znaczenie oceny funkcjonowania dzieci lub uczniów słabowidzących i niewidomych:

- poradnia otrzymuje szczegółowe informacje o sposobach posługiwania się wzrokiem w codziennych sytuacjach edukacyjnych;
- zespół może trafniej dobrać narzędzia diagnostyczne (powiększone materiały, metody dotykowe, ocena funkcjonalna widzenia);
- diagnoza staje się bardziej rzetelna i oparta na wieloźródłowych danych, a nie wyłącznie na badaniu w poradni;
- specjaliści zyskują wgląd w praktyczne funkcjonowanie dziecka lub ucznia – z jakich pomocy korzysta, co jest skuteczne, a co wymaga modyfikacji;
- łatwiej jest określić realne potrzeby edukacyjne, formy wsparcia oraz sposoby dostosowania środowiska i narzędzi dydaktycznych.
- zespół orzekający może ocenić, na ile środowisko przedszkolne lub szkolne wspiera uczniów niewidomych i słabowidzących, weryfikując dostępność odpowiednich pomocy dydaktycznych i technologii wspomagających, a także barier w dostępie do materiału edukacyjnego i barier architektonicznych.

2.4.8. Stosowanie narzędzi diagnostycznych zgodnych z aktualnym stanem wiedzy naukowej

Nowe przepisy podkreślają obowiązek korzystania w toku diagnozy z narzędzi diagnostycznych **dobieranych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej oraz standardami praktyki diagnostycznej, w tym narzędzi, których skuteczność została potwierdzona empirycznie**, dostosowanych do poziomu rozwoju poznawczego i możliwości komunikacyjnych dziecka lub ucznia.

Znaczenie praktyczne dla diagnozy dzieci lub uczniów słabowidzących i niewidomych:

- stosowanie zweryfikowanych narzędzi zwiększa trafność i rzetelność diagnozy,
- pozwala na obiektywne określenie możliwości funkcjonalnych dziecka lub ucznia,

- wspiera opracowanie precyzyjnych rekomendacji edukacyjnych i terapeutycznych,
- ogranicza ryzyko błędów wynikających z subiektywnej oceny lub nieadekwatnych metod.

Podczas diagnozy różnych sfer funkcjonowania należy przyjąć, że badanie nie może opierać się na materiale wzrokowym. Diagnozę należy prowadzić z wykorzystaniem innych zmysłów – przede wszystkim dotyku i słuchu – stosując narzędzia przeznaczone dla osób niewidomych, w których zadania wzrokowe zostały zastąpione zadaniami dotykowymi lub słuchowymi.

Przy wydawaniu opinii lub orzeczeń dotyczących dzieci i uczniów słabowidzących należy uwzględnić, że badanie może być prowadzone z wykorzystaniem wzroku, ale wyłącznie w zakresie zgodnym z indywidualnymi możliwościami wzrokowymi ucznia. W praktyce oznacza to stosowanie odpowiednio powiększonych i skontrastowanych materiałów, zapewnienie właściwej odległości pracy oraz tempa badania, a w razie potrzeby uzupełnienie badania o formy dotykowe lub słuchowe.

Jeżeli narzędzie diagnostyczne nie zostało zwalidowane ani dostosowane do osób słabowidzących lub niewidomych, psycholog powinien uwzględnić wynikające z tego ograniczenia przy interpretacji rezultatów. W tej grupie brak jest trafnych i rzetelnych testów psychometrycznych, zwłaszcza do oceny funkcji poznawczych, dlatego uzyskane wyniki mają charakter orientacyjny (najczęściej stosuje się werbalną część Skali Inteligencji Wechslera). U osób z głębszym stopniem uszkodzenia wzroku standardowe testy często nie spełniają wymogów standaryzacji, a badanie w modalności wzrokowej obciążonej deficytem wymaga ostrożnego wnioskowania, ponieważ ograniczenia percepcji mogą wpływać na wynik. Psycholog powinien ocenić, jak ograniczenia wzrokowe wpływają na przebieg i wynik badania, dostosować procedurę w możliwym zakresie i wskazać konsekwencje tych ograniczeń w diagnozie. W obszarach niezależnych od widzenia można stosować narzędzia znormalizowane na populacji ogólnej, z zaznaczeniem tego w diagnozie. Testy wykonywane w innej modalności niż przewidziano w instrukcji (np. opis słowny zamiast bodźca graficznego) nie są równoważne i mogą prowadzić do innych wyników.

Najbezpieczniejszą opcją jest stosowanie narzędzi od początku projektowanych i empirycznie zweryfikowanych pod kątem potrzeb dzieci z dysfunkcją wzroku, takich jak:

1) Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych – bateria testów komputerowych KAPP_A

- Badani: dzieci i młodzież z dysfunkcją wzroku oraz z dysfunkcją słuchu.
- Zakres funkcji: funkcje wykonawcze, percepcja, mowa, pismo – czytanie i pisanie.
- Wiek badanych: 7;0–24;11 (słabowidzący), 14;0–24;11,30 (niewidomi).
- Użytkownicy: psychologowie.

2) IDS-2-N Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci i Młodzieży Niewidomych i Słabowidzących w Stopniu Znacznym

- Badani: dzieci i młodzież niewidomi lub ze znacznym stopniem niepełnosprawności.
- Zakres funkcji: inteligencja, funkcje wykonawcze, kompetencje psychomotoryczne, społeczno-emocjonalne i szkolne.
- Wiek badanych: 5–20 lat.
- Użytkownicy: psychologowie.

2.4.9. Dostosowanie procesu diagnostycznego dla uczniów słabowidzących i niewidomych – zasady uniwersalnego projektowania w diagnozie

Przy planowaniu diagnozy należy uwzględnić indywidualny profil wzrokowy dziecka lub ucznia, dostępne resztki widzenia, stosowane strategie kompensacyjne oraz dostosować wszystkie narzędzia i procedury diagnostyczne w sposób uniwersalny i elastyczny.

Diagnoza dzieci i uczniów słabowidzących i niewidomych wymaga szczególnego dostosowania procedury, aby wyniki oceny wiernie odzwierciedlały ich rzeczywiste możliwości funkcjonalne, a nie ograniczenia wynikające z dysfunkcji wzroku.

Przykładowe zasady uniwersalnego projektowania procesu diagnozy (Universal Design for Assessment, UDA) w praktyce:

- zadania i instrukcje powinny być jasne i jednoznaczne, eliminując elementy wymagające sprawności wzrokowej nieadekwatnej do możliwości dziecka;
- należy zapewnić możliwość udzielania odpowiedzi w formach alternatywnych, np. ustnych, dotykowych lub z użyciem technologii wspomagających (pod warunkiem, że nie skutkuje to zmianą mierzonego konstrukt);

- proces diagnostyczny powinien minimalizować ryzyko błędnej interpretacji wyników, które mogłoby wynikać z niedostosowania narzędzi do ograniczeń wzrokowych;
- celem jest uzyskanie obiektywnej, trafnej oceny funkcjonowania wzrokowego i poznawczego, stanowiącej podstawę do precyzyjnych zaleceń edukacyjnych i terapeutycznych.

2.4.10. Możliwość wydania orzeczenia o braku potrzeby kształcenia specjalnego w przypadku zmiany funkcjonowania dziecka lub ucznia lub braku słabego widzenia

Zespół orzekający, na wniosek wnioskodawcy, może wydać orzeczenie o braku potrzeby kształcenia specjalnego lub orzeczenie o braku potrzeby zajęć rewalidacyjno-wychowawczych również w sytuacji, gdy doszło do zmiany okoliczności, które stanowiły podstawę wydania poprzedniego orzeczenia. Rozwiązanie to jest kluczowe szczególnie w odniesieniu do dzieci i uczniów słabowidzących, ponieważ funkcjonowanie wzrokowe ma charakter dynamiczny – może ulegać poprawie dzięki kompensacji, zastosowaniu odpowiednich pomocy optycznych i elektronicznych, rehabilitacji wzroku czy modyfikacji środowiska edukacyjnego. W takich przypadkach wcześniejsze przesłanki uzasadniające potrzebę kształcenia specjalnego mogą przestać być aktualne. Przepis tworzy możliwość formalnego potwierdzenia progresu funkcjonalnego ucznia i elastycznego dostosowywania decyzji orzeczniczych do jego aktualnych potrzeb i możliwości.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego **nie powinno być wydawane także dzieciom lub uczniom, u których wady wzroku można skutecznie korygować okularami, soczewkami lub ćwiczeniami ortoptycznymi**, ponieważ ich funkcjonowanie wzrokowe może być utrzymywane na poziomie umożliwiającym udział w zajęciach edukacyjnych w standardowych warunkach.

2.5. Ocena funkcjonowania dzieci i uczniów z odmiennym tłem językowym i kulturowym

Przepisy podkreślają konieczność szczególnego podejścia do procesu diagnostycznego w przypadku dzieci i uczniów należących do mniejszości narodowych i etnicznych, społeczności posługujących się językiem regionalnym, a także dzieci lub uczniów, którzy nie znają języka polskiego albo posługują się nim w stopniu niewystarczającym do efektywnego korzystania z procesu nauczania. Zespoły orzekające są zobowiązane uwzględniać te uwarunkowania, aby zapewnić rzetelną ocenę funkcjonowania dziecka lub ucznia oraz właściwe formułowanie zaleceń w orzeczeniach i opiniach.

2.5.1. Uwzględnianie odmienności językowej i kulturowej w ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia

Przepisy akcentują konieczność ostrożności diagnostycznej wynikającej z faktu, że dzieci lub uczniowie nieposługujący się biegle językiem polskim oraz dzieci lub uczniowie z doświadczeniem migracji funkcjonują w warunkach, które znacząco różnią się od typowego środowiska rozwojowego dzieci wychowanych w Polsce. Trudności w komunikacji, ograniczony zasób słownictwa, wolniejsze tempo pracy czy nieadekwatne reakcje emocjonalne pojawiają się u wielu dzieci lub uczniów na skutek procesu adaptacji językowej i kulturowej. Objawy te mogą przypominać symptomy zaburzeń rozwojowych, lecz w rzeczywistości wynikają z naturalnego procesu przystosowania do nowego kraju, szkoły i języka. Z tego względu specjaliści powinni unikać automatycznego przypisywania tych trudności zaburzeniom neurorozwojowym.

Jednocześnie należy podkreślić, że w tej grupie dzieci lub uczniów istnieje również realne zagrożenie opóźnionego lub błędnego rozpoznania zaburzenia. Część dzieci lub uczniów, mimo istotnych objawów, nie otrzymuje odpowiedniego rozpoznania we właściwym czasie, ponieważ symptomy zaburzeń są mylnie interpretowane jako efekt stresu migracyjnego, braku znajomości języka polskiego lub trudności adaptacyjnych.

Kolejnym aspektem wpływającym na ryzyko opóźnionych lub błędnych diagnoz jest specyfika ujawniania się wielu zaburzeń neurorozwojowych. Niektóre z nich manifestują się

wyraźniej dopiero w określonych momentach rozwojowych lub w sytuacji zwiększonych wymagań edukacyjnych. Przykładowo, objawy ze spektrum autyzmu zwykle są obecne od wczesnego dzieciństwa, jednak mogą stać się bardziej zauważalne dopiero wtedy, gdy dziecko lub uczeń doświadcza zmiany środowiska, presji społecznej lub konieczności adaptacji do nowych reguł. Podobnie trudności w uczeniu się – takie jak dysleksja – ujawniają się szczególnie wtedy, gdy rozpoczyna się formalna nauka czytania i pisanie, co w przypadku dziecka lub ucznia uczącego się języka polskiego jako drugiego może prowadzić do mylnej interpretacji.

2.5.2. Stosowanie odpowiednio dostosowanych narzędzi diagnostycznych

Przepisy wskazują, że w sytuacji diagnozowania dzieci lub uczniów wielojęzycznych lub o odmiennym tle kulturowym kluczowe staje się odpowiednie dostosowanie narzędzi diagnostycznych oraz sposobu przeprowadzenia badania. Testy stosowane podczas oceny powinny być dobrane tak, aby minimalizować ryzyko zniekształcenia wyników wynikającego z braku lub słabej znajomości języka polskiego. Dlatego zaleca się w pierwszej kolejności korzystanie z testów niewerbalnych, narzędzi kulturowo neutralnych oraz tych, które nie wymagają zaawansowanej znajomości języka polskiego. Szczególnie wartościowe są narzędzia, które były znormalizowane na populacji dzieci dwujęzycznych (wówczas dostępne normy opisują rozwój właśnie dzieci dwujęzycznych).

Zastosowanie narzędzi spełniających te kryteria pozwala na bardziej obiektywną ocenę potencjału poznawczego, funkcjonowania emocjonalno-społecznego oraz możliwości rozwojowych, bez nakładania dodatkowych barier językowych na dziecko lub ucznia. W sytuacji gdy konieczne jest zastosowanie narzędzi wymagających użycia języka polskiego, wyniki powinny być interpretowane z uwzględnieniem kompetencji językowych ucznia i nie mogą stanowić jedynej podstawy diagnozy.

Rekomenduje się stosowanie narzędzi empirycznie zweryfikowanych i adekwatnych do potrzeb dzieci uczniów niepolskojęzycznych, takich jak:

1) Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych – bateria testów komputerowych KAPP_A

- Badani: dzieci i młodzież z doświadczeniem migracji (instrukcje w językach: polskim, ukraińskim, wietnamskim, angielskim).
- Zakres funkcji: funkcje wykonawcze, percepcja, mowa, pismo – czytanie i pisanie.
- Wiek badanych: 5;0–24;11.
- Użytkownicy: psychologowie.

2) Ukraińsko-Polski Kwestionariusz Analizy Rozwoju oraz Aktualnych Trudności Dzieci i Młodzieży

- Badani: dzieci i młodzież; narzędzie umożliwia diagnozę także osób nieposługujących się językiem polskim (możliwość pracy przez specjalistę nieznającego języka ukraińskiego).
- Zakres funkcji: analiza rozwoju oraz aktualnych trudności w funkcjonowaniu dziecka (wczesny rozwój, sytuacja rodzinna, trudności emocjonalne, społeczne, poznawcze i wychowawcze).
- Wiek badanych: dzieci i młodzież.
- Użytkownicy: psychologowie, pedagodzy, nauczyciele, specjaliści.

Zestawienie testów psychologicznych przydatnych w badaniu osób przybyłych z Ukrainy (Pracownia Testów Psychologicznych PTP):

1) Testy dostępne w wersjach obcojęzycznych do badań online

- **Kwestionariusze i skale dla dzieci i młodzieży**
 - ASRS – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Spektrum Autyzmu (ukraińskojęzyczne).
 - BYI-2 – Zestaw Kwestionariuszy Becka dla Dzieci i Młodzieży: BSCI-Y, BAI-Y, BDI-Y, BANI-Y, BDBI-Y (ukraińsko- i rosyjskojęzyczne).
 - CDI-2 – Kwestionariusz do Diagnozy Depresji u Dzieci i Młodzieży (ukraińskojęzyczne).
- **Kwestionariusze dla młodzieży i dorosłych**
 - BDI-II – Inwentarz Depresji Becka (ukraińsko- i rosyjskojęzyczne).

- CUIDA – Kwestionariusz do Oceny Kandydatów na Rodziców Adopcyjnych, Opiekunów i Mediatorów (ukraińsko- i rosyjskojęzyczne).
- TKR – Test Kompetencji Rodzicielskich (ukraińsko- i rosyjskojęzyczne).

2) Testy komputerowe w wersjach ukraińskojęzycznych

- NEO-FFI – Inwentarz Osobowości (ukraińskojęzyczne).
- FCZ-KT(R) – Formalna Charakterystyka Zachowania – Kwestionariusz Temperamentu (ukraińskojęzyczne).

3) Testy dostępne na platformach międzynarodowych w wersji ukraińskiej

- MMPI-2 – Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości-2.
- Conners-3 – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy ADHD i Zaburzeń Współwystępujących.
- BDI-2 – Inwentarz Depresji Becka.
- BAI-2 – Inwentarz Lęku Becka.
- BYI-2 – Zestaw Kwestionariuszy Becka dla Dzieci i Młodzieży.

4) Testy niewerbalne przydatne w pracy z osobami nieznającymi języka polskiego

- Leiter-3 – Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Inteligencji.
- Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella (CFT 1-R) (wersja polska: Marta Koć-Januchta, 2013).

Choć niektóre testy są określane jako „neutralne kulturowo” lub niewerbalne, nie zawsze oznacza to, że są one adekwatne do diagnozy dzieci dwujęzycznych lub uczniów słabo znających język polski. Nawet narzędzia oparte wyłącznie na materiale graficznym mogą zawierać złożone lub wielokrotnie złożone instrukcje słowne, które wymagają wysokiego poziomu rozumienia języka – co może prowadzić do zaniżenia wyników u dzieci lub uczniów w okresie intensywnej akwizycji języka drugiego albo u dzieci lub uczniów z trudnościami komunikacyjnymi. Informacje producentów o niezależności testu od języka nie zawsze są wystarczające i mogą okazać się mylące w praktyce diagnostycznej. Z tego względu każde narzędzie należy oceniać krytycznie, analizując rzeczywisty poziom obciążenia językowego w instrukcjach i sposobie wykonywania zadań.

2.5.3. Zapewnienie rzetelnej komunikacji przez udział asystentów i tłumaczy

W diagnozie dzieci lub uczniów pochodzenia romskiego i dzieci lub uczniów cudzoziemskich wskazane jest korzystanie z pomocy **asystenta edukacji romskiej lub osoby władającej językiem kraju pochodzenia ucznia**. W posiedzeniach zespołu orzekającego, na wniosek przewodniczącego i za zgodą rodziców, opiekunów prawnych lub pełnoletniego ucznia, mogą uczestniczyć nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem lub uczniem, pomoc nauczyciela oraz wspomniany asystent. Obecność takiego wsparcia zapewnia prawidłowe zrozumienie pytań i instrukcji, umożliwia dziecku lub uczniowi swobodne wyrażanie uczuć, trudności i potrzeb oraz eliminuje ryzyko nieporozumień wynikających z barier językowych. W praktyce udział asystentów i tłumaczy pozwala zebrać w trakcie wywiadu dane dotyczące rozwoju, doświadczeń edukacyjnych i kontekstu rodzinnego, co bezpośrednio zwiększa trafność diagnozy i rzetelność wniosków zespołu.

2.5.4. Różnicowanie trudności wynikających z nabywania języka od zaburzeń rozwojowych

Jednym z największych wyzwań w diagnozie dzieci lub uczniów dwujęzycznych jest właściwe odróżnienie trudności edukacyjnych i językowych od objawów zaburzeń rozwojowych. Konieczna w tym przypadku jest analiza funkcjonowania dziecka lub ucznia z uwzględnieniem typowych etapów nabywania języka obcego, możliwych luk edukacyjnych, nieciągłości kształcenia czy stresu migracyjnego. Przykładowo, w diagnozie zaburzeń językowych u dzieci lub uczniów dwujęzycznych kluczowe jest, aby – w miarę możliwości – przeprowadzać ocenę w obu językach używanych przez dziecko lub ucznia, ponieważ znacząco zwiększa to trafność rozpoznań. Zaburzenia językowe są niezależne od konkretnego języka, dlatego jeśli występują, obniżony poziom kompetencji ujawnia się we wszystkich językach dziecka, a nie tylko w jednym z nich. Różnice w poziomie biegłości mogą wynikać z odmiennej ekspozycji, doświadczeń edukacyjnych lub struktury języków, jednak sam deficyt ma charakter globalny. Gdy pełna ocena w dwóch językach nie jest możliwa, konieczne jest ostrożne interpretowanie wyników i opieranie się na wielu źródłach danych, takich jak wywiad, próbki językowe oraz obserwacja.

2.5.5. Usystematyzowana informacja o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia – znaczenie i zakres w przypadku dzieci lub uczniów z odmiennym tłem językowym i kulturowym

Zgodnie z nowymi przepisami przedszkole i szkoła mają obowiązek przekazywania do poradni usystematyzowanej informacji o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, opracowanej na podstawie szkolnej oceny funkcjonowania dziecka lub ucznia zgodnej z domenami Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF). W przypadku dzieci lub uczniów należących do mniejszości narodowych i etnicznych oraz dzieci lub uczniów, którzy nie posługują się jeszcze językiem polskim w stopniu wystarczającym, informacja ta ma szczególne znaczenie – pozwala bowiem oddzielić trudności wynikające z bariery językowej od objawów wskazujących na rzeczywiste zaburzenia rozwojowe.

Informacja ta powinna obejmować szczegółowy opis funkcjonowania dziecka lub ucznia w zakresie domen adekwatnych do wieku. W przypadku tej grupy uczniów szczególnie istotny jest opis w zakresie następujących, opisanych niżej obszarów.

Dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym

- **Uczenie się i stosowanie wiedzy** – w tym sposób rozwiązywania zadań niewymagających kompetencji językowych, korzystanie z pomocy wizualnych, reakcja na modelowanie i przykłady.
- **Zachowania społeczne we wzajemnych kontaktach (przystosowanie społeczne i emocjonalne)** – przy jednoczesnym uwzględnieniu, że wycofanie czy ostrożność mogą wynikać z nieznajomości języka, a nie z trudności emocjonalnych.
- **Porozumiewanie się** – obserwacja zarówno komunikacji w języku polskim, jak i alternatywnych sposobów wyrażania potrzeb; ocena, czy uczeń spontanicznie korzysta z języka pierwszego, gestów, mimiki.

Uczniowie w szkole

- **Uczenie się i stosowanie wiedzy** – z rozróżnieniem, które zadania sprawiają trudność z powodu języka, a które wskazują na możliwe deficyty poznawcze.

- **Porozumiewanie się** – poziom rozumienia i produkcji języka polskiego oraz jakość komunikacji niewerbalnej; obserwacja strategii kompensacyjnych.
- **Relacje społeczne i funkcjonowanie w społeczności szkolnej** – z uwzględnieniem typowych reakcji adaptacyjnych uczniów w nowym środowisku kulturowym.

Informacja przekazywana przez szkołę powinna również określać:

- zakres i rodzaj trudności w realizacji programu,
- mocne strony i uzdolnienia, które u uczniów uczących się polskiego jako drugiego mogą ujawniać się głównie w sytuacjach niewerbalnych lub w zadaniach nieopartych na języku polskim.

Istotna jest również informacja uzyskana od rodziców – zarówno ich opinia o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, jak i sposób, w jaki się z nim komunikują. Jakość języka używanego w domu może wspierać lub ograniczać rozwój dziecka lub ucznia, a jednocześnie trudności językowe rodziców mogą stanowić istotny czynnik ryzyka.

2.6. Formułowanie treści orzeczenia, w tym zaleceń

2.6.1. Orzeczenie w systemie wsparcia dziecka lub ucznia

Orzeczenie wydawane przez zespół orzekający pełni kluczową funkcję w organizacji wsparcia edukacyjnego i terapeutycznego dziecka lub ucznia. Dokument ten powinien być rozumiany nie tylko jako formalne zakończenie procedury diagnostycznej, lecz przede wszystkim jako punkt wyjścia do planowania i realizacji konkretnych działań w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku.

Treść orzeczenia powinna być sformułowana w sposób:

- zrozumiałą dla nauczycieli oraz rodziców,
- jednoznaczny interpretacyjnie,
- możliwy do zastosowania w praktyce edukacyjnej i wychowawczej.

Każdy element orzeczenia – zarówno opis funkcjonowania dziecka lub ucznia, jak i zalecenia – powinien konkretnie wskazywać, jakie potrzeby zostały rozpoznane i w jaki sposób mogą one być zaspokajane w codziennej pracy z dzieckiem lub uczniem.

Im więcej wiemy o realnych warunkach, w jakich dziecko lub uczeń się uczy, tym trafniej możemy wskazać praktyczne rozwiązania wykorzystujące zasoby szkoły do realizacji celów wsparcia, które zwykle można osiągnąć w różny sposób.

Przykładem jest rozwijanie kompetencji emocjonalno-społecznych dziecka lub ucznia i wspieranie jego relacji w grupie rówieśniczej. W osiągnięciu tego celu pomocne będą ukierunkowane działania podczas wspólnych zajęć z rówieśnikami, zgodnych z zainteresowaniami, mocnymi stronami dziecka lub ucznia (np. zajęć artystycznych, koła zainteresowań, zajęć sportowych). Wspieranie w codziennych sytuacjach pozwoli na „uczenie się w działaniu” – w naturalny sposób, bez stygmatyzowania problemu dziecka lub ucznia, rozwijając indywidualne kompetencje i budując relacje w grupie. Nie wyklucza to zajęć specjalistycznych o charakterze terapeutycznym, jeśli jest taka potrzeba. Same zajęcia, realizowane bez równoległych działań podejmowanych w środowisku dziecka lub ucznia, mogą okazać się niewystarczające do skutecznego rozwiązania problemu oraz ograniczenia ryzyka wykluczenia z grupy rówieśniczej.

2.6.2. Ogólne zasady formułowania treści orzeczenia

Treść orzeczenia powinna opierać się na całościowej ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia, uwzględniając jego aktualny rozwój, bariery w uczeniu się, mocne strony oraz wpływ środowiska rodzinnego i szkolnego.

W orzeczeniu zespół przedstawia diagnozę obejmującą:

- przyczyny trudności w uczeniu się lub funkcjonowaniu psychospołecznym, także wynikające z barier środowiskowych,
- mocne strony dziecka lub ucznia i jego uzdolnienia,
- indywidualne potrzeby rozwojowe oraz możliwości psychofizyczne.

2.6.3. Uczniowie z barierami językowymi i kulturowymi

W przypadku dzieci lub uczniów pochodzących z innych kręgów językowych lub kulturowych treść orzeczenia musi wyraźnie uwzględniać specyfikę ich doświadczeń. Trudności obserwowane u dziecka lub ucznia nie powinny być automatycznie interpretowane jako wynik zaburzeń rozwojowych, jeśli mogą one wynikać z nieznajomości języka nauczania, różnic kulturowych lub przerw w edukacji.

Opis funkcjonowania dziecka lub ucznia powinien jasno wskazywać, w jakim stopniu bariery językowe lub kulturowe wpływają na:

- rozumienie poleceń,
- komunikowanie się z rówieśnikami i dorosłymi,
- realizację wymagań edukacyjnych.

W procesie wydawania orzeczeń i opinii dotyczących dzieci lub uczniów należących do mniejszości narodowych lub etnicznych, społeczności posługującej się językiem regionalnym oraz dzieci lub uczniów nieznających języka polskiego albo posługujących się nim w stopniu niewystarczającym do korzystania z nauki uwzględnia się ich uwarunkowania językowe i kulturowe.

Ponadto zaleca się – w przypadkach uzasadnionych potrzebami wynikającymi z sytuacji językowej lub kulturowej dziecka lub ucznia – korzystanie ze wsparcia odpowiednio asystenta edukacji romskiej lub osoby władającej językiem kraju pochodzenia dzieci lub uczniów:

- pochodzenia romskiego,
- niebędących obywatelami polskimi, podlegających obowiązkowi szkolnemu lub obowiązkowi nauki, nieznających języka polskiego albo znających go na poziomie niewystarczającym do korzystania z nauki, mających prawo do dodatkowej, bezpłatnej nauki języka polskiego niedłużej niż przez okres 24 miesięcy,
- będących obywatelami polskimi, podlegających obowiązkowi szkolnemu lub obowiązkowi nauki, nieznających języka polskiego albo znających go na poziomie

niewystarczającym do korzystania z nauki (osoby te korzystają z uprawnienia niedłużej niż przez okres 24 miesiące)

Taka pomoc jest zalecana także w celu ułatwienia kontaktu z rodzicami wyżej wymienionych dzieci lub uczniów.

W przypadku wydania orzeczenia lub opinii dotyczących dzieci lub uczniów z zaburzoną komunikacją werbalną należy uwzględnić ich możliwości komunikacyjne.

Zalecenia powinny koncentrować się na działaniach umożliwiających uczniowi stopniowe i bezpieczne włączanie się w życie przedszkola lub szkoły, w tym na wsparciu językowym, dostosowaniu metod pracy oraz – w razie potrzeby – korzystaniu z pomocy osób wspierających komunikację.

2.6.4. Dzieci lub uczniowie z niepełnosprawnością słuchu

Ważną zmianą i uszczegółowieniem dotychczasowych przepisów jest § 10, dotyczący uczniów słabosłyszących i niesłyszących, który określa, że w przypadku wydania orzeczenia lub opinii dotyczących dzieci lub uczniów niesłyszących i słabosłyszących należy uwzględnić również:

- charakterystykę kliniczną jednostki chorobowej: stopień i rodzaj uszkodzenia słuchu, ocenę funkcjonalną słyszenia;
- poziom komunikacji uwzględniający możliwości w zakresie komunikacji werbalnej i niewerbalnych metod komunikacji, w tym języka migowego i fonogestów;
- informację o sposobie komunikowania się przez rodzinę z dzieckiem lub uczniem;
- ocenę surdopedagogiczną i surdologopedyczną dziecka lub ucznia, opisującą sposób funkcjonowania dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym trudności w słyszeniu i rozumieniu komunikatów werbalnych oraz dostępie do materiałów edukacyjnych;
- ocenę zasobów i barier środowiska przedszkolnego lub szkolnego, ze szczególnym uwzględnieniem wyposażenia w urządzenia wspomagające słyszenie i odbiór audiowizualny, czy dostępu do usług związanych z przygotowywaniem notatek, zapisywaniem symultanicznym lub tłumaczeniem na język migowy.

Badania diagnostyczne dzieci i uczniów słabosłyszących lub niesłyszących, stanowiące podstawę wydania orzeczenia lub opinii, powinny być dostosowane do możliwości percepcyjnych tych dzieci i uczniów przez zastosowanie metod opartych na pozostałych modalnościach zmysłowych, z wyłączeniem zmysłu słuchu.

W orzeczeniach dla dzieci lub uczniów z niepełnosprawnością słuchu szczególne znaczenie ma opis sposobu komunikowania się dziecka lub ucznia oraz jego funkcjonowania w środowisku edukacyjnym. Sama informacja o stopniu ubytku słuchu nie jest wystarczająca do zaplanowania skutecznego wsparcia.

Treść orzeczenia powinna uwzględniać:

- preferowany i efektywny sposób komunikacji dziecka lub ucznia,
- warunki akustyczne, w jakich dziecko lub uczeń funkcjonuje na co dzień (na podstawie informacji zebranych od rodziców lub opiekunów prawnych, przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki oraz innych specjalistów pracujących z tym dzieckiem lub uczniem),
- dostępność i skuteczność stosowanych technologii wspierających,
- wpływ środowiska szkolnego na możliwości uczenia się i uczestniczenia.

Zalecenia powinny wskazywać konkretne rozwiązania organizacyjne i dydaktyczne, które zwiększają dostępność treści edukacyjnych oraz umożliwiają dziecku lub uczniowi aktywny udział w zajęciach.

2.6.5. Dzieci lub uczniowie niewidomi oraz słabowidzący

W przypadku wydania orzeczenia lub opinii dotyczących dzieci lub uczniów niewidomych i słabowidzących należy uwzględnić dodatkowo:

- charakterystykę kliniczną jednostki chorobowej, parametry ostrości wzroku i pola widzenia z aktualną korekcją oraz rokowania;
- ocenę tyflopedagogiczną opisującą sposób funkcjonowania dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, placówce lub ośrodku, w tym trudności w realizacji zadań wzrokowych oraz w dostępie do materiałów edukacyjnych, a także ocenę indywidualnych potrzeb w zakresie adaptacji materiałów edukacyjnych, organizacji

przestrzeni przedszkolnej lub szkolnej, wykorzystania pomocy optycznych i nieoptycznych oraz technologii wspomagających;

- ocenę sprawności percepcyjnej zmysłów innych niż wzrok oraz ich współdziałania w procesach poznawczych, ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystywanych mechanizmów kompensacyjnych;
- ocenę zasobów i barier środowiska przedszkolnego lub szkolnego, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci lub uczniów niewidomych i słabowidzących w zakresie wyposażenia w środki dydaktyczne i technologie wspomagające funkcjonowanie dzieci lub uczniów z dysfunkcją wzroku oraz możliwości zapewnienia alternatywnych form dostępu do treści edukacyjnych i informacji organizacyjnych, w tym w formie audio, cyfrowej, brajlowskiej, a także zapewnienia wsparcia specjalistycznego.

Badania diagnostyczne dzieci lub uczniów niewidomych, stanowiące podstawę wydania orzeczenia lub opinii, powinny być dostosowane do możliwości percepcyjnych tych dzieci lub uczniów przez zastosowanie metod opartych na pozostałych modalnościach zmysłowych, z wyłączeniem zmysłu wzroku.

Formułując treść orzeczenia dla dzieci z dysfunkcją wzroku, zespół powinien skupić się na tym, jak ograniczenia wzrokowe wpływają na codzienne funkcjonowanie dziecka, a nie wyłącznie na parametrach medycznych. Istotne jest opisanie trudności w realizacji zadań wymagających percepcji wzrokowej oraz sposobów, w jakie dziecko lub uczeń kompensuje te trudności innymi zmysłami. Ważne, by diagnoza funkcjonowania obejmowała również np. stopień opanowania treningu poruszania się w przestrzeni oraz czynności życia codziennego.

Zalecenia powinny dotyczyć:

- dostosowania materiałów dydaktycznych i przestrzeni,
- organizacji stanowiska pracy,
- wykorzystania pomocy optycznych i technologii wspomagających,
- zapewnienia odpowiedniego wsparcia specjalistycznego.

Opis diagnozy powinien jasno wskazywać, że zastosowane metody badania były dostosowane do możliwości percepcyjnych dziecka lub ucznia.

2.6.6. Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz o potrzebie indywidualnego nauczania

Orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego wydaje się dla dzieci, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola. Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania wydaje się dla uczniów, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły.

W orzeczeniu o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz indywidualnego nauczania zespół określa diagnozę funkcjonowania dziecka lub ucznia, która zawiera opis:

- przyczyn występujących trudności w uczeniu się lub funkcjonowaniu psychospołecznym dziecka lub ucznia wynikających z przebiegu choroby lub procesu terapeutycznego, z uwzględnieniem wpływu występujących w środowisku nauczania i wychowania barier utrudniających jego funkcjonowanie,
- mocnych stron i uzdolnień dziecka lub ucznia;
- indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka lub ucznia wynikających z przebiegu choroby lub procesu terapeutycznego, innych trudności oraz mocnych stron i uzdolnień.

Zespół ustala okres, na jaki zachodzi potrzeba objęcia dziecka indywidualnym obowiązkowym rocznym przygotowaniem przedszkolnym albo ucznia indywidualnym nauczaniem, niekrótszy niż 30 dni, oraz wskazuje zalecane warunki i formy wsparcia umożliwiające realizację indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka lub ucznia w ramach:

- bieżącej pracy z dzieckiem lub uczniem, w tym organizowanej we współpracy z rodzicami lub opiekunami prawnymi,
- zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów,

- pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ze wskazaniem zalecanych form tej pomocy udzielanej dziecku lub uczniowi i, w zależności od potrzeb, jego rodzicom przez przedszkole, szkołę oraz poradnię.

Zespół orzekający wskazuje również zalecane działania sprzyjające integracji dziecka lub ucznia ze środowiskiem przedszkolnym lub szkolnym oraz ułatwiające powrót dziecka lub ucznia do przedszkola lub szkoły, a także konieczność zapewnienia niezbędnego w procesie przygotowania przedszkolnego lub procesie kształcenia sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych, w tym, w zależności od potrzeb, dodatkowe istotne informacje o dziecku lub uczniu, w szczególności o wspomagającej lub alternatywnej metodzie komunikacji (AAC) lub językiem migowym, którym posługuje się dziecko lub uczeń.

W orzeczeniu o potrzebie nauczania indywidualnego zespół określa ponadto zalecane działania sprzyjające wzmocnieniu uczestnictwa ucznia w życiu szkoły, a w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe należy również wskazać możliwość dalszego kształcenia w zawodzie, w tym warunki realizacji praktycznej nauki zawodu.

2.6.7. Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydaje się dla dzieci lub uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim.

W orzeczeniu o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespół orzekający określa diagnozę funkcjonowania dziecka lub ucznia, która zawiera opis:

- potencjału rozwojowego, w tym możliwości funkcjonowania psychospołecznego dziecka lub ucznia, z uwzględnieniem wpływu występujących w środowisku nauczania i wychowania barier utrudniających jego funkcjonowanie,
- mocnych stron i uzdolnień dziecka lub ucznia wynikających z jego indywidualnych możliwości,
- indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka lub ucznia wynikających z jego trudności, mocnych stron i uzdolnień.

Okres, w jakim zachodzi potrzeba objęcia dziecka lub ucznia zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi, nie może być dłuższy niż 5 lat szkolnych.

W orzeczeniu wskazuje się też zalecane warunki i formy wsparcia umożliwiające realizację indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka lub ucznia w ramach:

- bieżącej pracy z dzieckiem lub uczniem, w tym organizowanej we współpracy z rodzicami lub opiekunami prawnymi,
- zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów,
- pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ze wskazaniem zalecanych form tej pomocy udzielanej dziecku lub uczniowi oraz w zależności od potrzeb, jego rodzicom lub opiekunom prawnym, przez przedszkole, szkołę, placówkę, ośrodek lub poradnię.

Wskazuje się także formę zajęć rewalidacyjno-wychowawczych: indywidualną lub zespołową.

Jeżeli istnieje konieczność zapewnienia sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych, niezbędnych w realizacji zajęć rewalidacyjno-wychowawczych – należy to ująć w orzeczeniu.

Zapisuje się też, w zależności od potrzeb, dodatkowe istotne informacje o dziecku lub uczniu, w szczególności o wspomagającej lub alternatywnej metodzie komunikacji (AAC), którą się posługuje.

2.6.8. Formułowanie treści orzeczenia

Osoba przygotowująca projekt orzeczenia powinna zadbać o to, aby:

- treść dokumentu była spójna z ustaleniami zespołu,
- zalecenia były jasno powiązane z opisem funkcjonowania dziecka lub ucznia,
- nie pojawiały się sformułowania niejednoznaczne lub trudne do praktycznego zastosowania.

2.6.9. Zalecenia – jak pisać, aby dokument był użyteczny

Zalecenia w orzeczeniu powinny jasno określać, jakie warunki i formy wsparcia są potrzebne, aby dziecko lub uczeń mógł realizować swoje potrzeby rozwojowe i edukacyjne. Obejmują one działania w ramach:

- pracy z dzieckiem lub uczniem – także we współpracy z rodzicami lub opiekunami prawnymi,
- działań nauczycieli i specjalistów – zintegrowanych i spójnych,
- pomocy psychologiczno-pedagogicznej – z podaniem konkretnych form wsparcia,
- zajęć rewalidacyjnych, socjoterapeutycznych lub resocjalizacyjnych – z określeniem rodzaju i formy.

Dodatkowo zespół orzekający może wskazać potrzebę:

- wsparcia nauczyciela z kwalifikacjami w zakresie pedagogiki specjalnej,
- prowadzenia wybranych zajęć indywidualnie lub w małej grupie (do 5 uczniów),
- współpracy szkoły z instytucjami lokalnymi (zdrowie, pomoc społeczna, resocjalizacja),
- przygotowania szkoły na powrót dziecka lub ucznia po leczeniu lub terapii.

W zaleceniach mogą znaleźć się także informacje o:

- stosowanej komunikacji (AAC, język migowy) lub potrzebie jej wprowadzenia,
- wpływie edukacji domowej na rozwój psychospołeczny dziecka lub ucznia.

Zespół orzekający wskazuje najkorzystniejszą formę kształcenia specjalnego spośród dostępnych w przepisach.

Dobre zalecenia powinny:

- wynikać bezpośrednio z diagnozy,
- odnosić się do konkretnych obszarów funkcjonowania ucznia.

3. Przekazywanie dokumentacji między poradnią psychologiczno-pedagogiczną i przedszkolem lub szkołą

Warunkiem przekazania orzeczenia lub opinii dyrektorowi przedszkola, szkoły lub ośrodka jest dołączenie do wniosku o wydanie dokumentu oświadczenia wnioskodawcy, w którym wyraża on zgodę na przesłanie orzeczenia lub opinii do właściwej placówki. Jeśli wnioskodawca nie wyrazi takiej zgody, wniosek pozostaje bez rozpoznania.

Obowiązek złożenia oświadczenia dotyczy etapu wszczęcia postępowania i pozostaje w bezpośrednim związku z zasadami przekazywania dokumentów po ich wydaniu. Jego celem jest zapewnienie skutecznej współpracy między poradnią a przedszkolem, szkołą, placówką lub ośrodkiem oraz umożliwienie wdrożenia zaleceń zawartych w orzeczeniu lub opinii przy jednoczesnym poszanowaniu praw wnioskodawcy.

3.1. Odbiór orzeczenia lub opinii przez wnioskodawcę

Zgodnie z przepisami rozporządzenia podstawowym adresatem orzeczenia lub opinii jest wnioskodawca – rodzic ucznia albo pełnoletni uczeń. **Doręczenie dokumentu następuje w terminie 14 dni od dnia jego wydania**, na adres wskazany we wniosku lub – za pokwitowaniem – w siedzibie poradni.

3.2. Przekazanie orzeczenia lub opinii przez poradnię

Jeżeli dziecko lub uczeń uczęszcza do przedszkola, szkoły lub ośrodka albo zostało do nich przyjęte przed złożeniem wniosku o wydanie orzeczenia, poradnia przekazuje ostateczne orzeczenie bezpośrednio dyrektorowi właściwego przedszkola, szkoły lub ośrodka.

Dotyczy to orzeczeń o potrzebie:

- 1) kształcenia specjalnego,
- 2) indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- 3) indywidualnego nauczania,
- 4) zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

Przekazanie dokumentu następuje w terminie **14 dni od dnia, w którym orzeczenie stało się ostateczne**. Dzięki temu placówka otrzymuje informacje niezbędne do niezwłocznego zaplanowania i realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu, w tym do organizacji form wsparcia dostosowanych do indywidualnych potrzeb ucznia

3.3. Formy doręczenia orzeczeń i opinii

Zgodnie z przepisami prawa, w tym Kodeksem postępowania administracyjnego (k.p.a.) oraz ustawą o doręczeniach elektronicznych⁷, dokumenty doręczane przez poradnię mogą być przesyłane w następujący sposób:

1) Doręczenie papierowe

Poradnia może przesłać orzeczenie lub opinię w formie papierowej:

- przesyłką pocztową poleconą za pośrednictwem operatora pocztowego,
- osobiście do placówki z podpisem osoby odbierającej dokument (potwierdzenie odbioru).

Doręczenie uznaje się za skuteczne w momencie podpisania potwierdzenia odbioru przez osobę uprawnioną we właściwej jednostce systemu oświaty (podstawa prawna: art. 39–44 k.p.a.).

2) Doręczenie elektroniczne

Poradnia może wysłać dokument w formie elektronicznej poprzez:

- system e-Doręczeń (Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji),
- platformę ePUAP (Elektroniczna Platforma Usług Administracji Publicznej).

Wymagane jest opatrzenie dokumentu:

- podpisem kwalifikowanym,

⁷ Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2023 poz. 1157 ze zm.) oraz Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. 2023 poz. 1061 ze zm.).

- podpisem zaufanym lub
- podpisem osobistym w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych.

Doręczenie elektroniczne jest skuteczne w momencie potwierdzenia odbioru w systemie (podstawa prawna: art. 39 k.p.a. w powiązaniu z ustawą o doręczeniach elektronicznych).

3) Skan dokumentu przesłany e-mailem

- nie stanowi formalnego doręczenia w rozumieniu prawa administracyjnego,
- może pełnić wyłącznie funkcję informacyjną – np. pozwala nauczycielom lub rodzicom zapoznać się wstępnie z treścią orzeczenia,
- wysyłka skanu nie zwalnia poradni z obowiązku doręczenia dokumentu w formie papierowej lub elektronicznej spełniającej wymogi formalne.

4) Dokumentacja doręczeń w poradni

Poradnia powinna prowadzić rejestrację doręczeń, gdzie odnotowuje:

- datę i formę przekazania dokumentu,
- osobę odbierającą lub numer potwierdzenia odbioru w systemie elektronicznym.

W przypadku braku potwierdzenia odbioru poradnia powinna ponowić doręczenie w jednej z przewidzianych form.

Dokumentacja doręczeń stanowi dowód, że poradnia wywiązała się z obowiązku prawnego wynikającego z art. 39–44 k.p.a. oraz ustawy o doręczeniach.

3.4. Kiedy orzeczenie lub opinia staje się ostateczna?

Po otrzymaniu orzeczenia rodzic lub pełnoletni uczeń ma 14 dni, aby:

- złożyć odwołanie albo
- zrzec się prawa do odwołania (wtedy dokument staje się ostateczny od razu).

1) Jeśli nie ma odwołania:

- po 14 dniach orzeczenie staje się ostateczne i obowiązujące;
- poradnia przekazuje je do szkoły, aby wdrożyć zalecenia.

2) Jeśli jest odwołanie:

- zespół może je rozpatrzyć i zmienić orzeczenie (w całości lub części);
- jeśli wnioskodawca nadal się nie zgadza, odwołanie trafia do kuratora oświaty.

3) Decyzja kuratora oświaty:

- kurator oświaty ma 21 dni na rozpatrzenie sprawy;
- dokument staje się ostateczny po decyzji kuratora, o ile nie zostanie złożona skarga do sądu administracyjnego.

4) Postępowanie sądowe (opcjonalnie):

- w wyjątkowych sytuacjach wnioskodawca może złożyć skargę do WSA, a potem do NSA.

Tabela 5

Przekazywanie orzeczeń i opinii

Dokument	Odbiorca	Termin	Uwagi
Orzeczenie lub opinia	Wnioskodawca	14 dni od wydania	Na adres wskazany we wniosku lub odbiór w poradni za pokwitowaniem
Ostateczne orzeczenie	Dyrektor przedszkola, szkoły lub ośrodka	14 dni od dnia, w którym orzeczenie stało się ostateczne	Dotyczy dzieci lub uczniów uczęszczających lub przyjętych do placówki przed złożeniem wniosku
Orzeczenie w przypadku przyjęcia do placówki po złożeniu wniosku	Przedszkole, szkoła lub ośrodek	Po złożeniu wniosku	Rodzice lub pełnoletni uczeń przedkłada dokument osobiście lub wnioskują do poradni o przekazanie

Dokument	Odbiorca	Termin	Uwagi
Opinia o wczesnym wspomaganiu rozwoju	Wnioskodawca	Termin wydania opinii	Wnioskodawca przekazuje opinię do placówki lub wnioskuje o przekazanie jej przez poradnię
Kopia orzeczenia lub opinii	Wnioskodawca	Na wniosek	Poświadczona za zgodność z oryginałem przez dyrektora poradni lub osobę upoważnioną

Źródło: oprac. własne.

Po zmianie szkoły przez ucznia poradnia nie przekazuje ponownie orzeczenia, ponieważ zostało ono już doręczone zgodnie z przepisami i procedura ta dotyczy wyłącznie momentu wydania dokumentu.

Zgodnie z przepisami dotyczącymi dokumentacji przebiegu nauczania to dyrektor szkoły odpowiada za przekazanie dokumentacji ucznia do nowej placówki, w tym informacji potrzebnych do organizacji kształcenia specjalnego.

Orzeczenie może zostać przekazane do nowej szkoły:

- przez rodziców lub pełnoletniego ucznia,
- przez poradnię, ale tylko na wniosek, w formie kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem

4. Prawa i obowiązki rodzica oraz ucznia

4.1. Współpraca z rodzicami i uczniami

Współpraca poradni, szkoły i rodziców rozpoczyna się od złożenia przez rodziców pisemnego wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii do właściwego zespołu działającego w poradni psychologiczno-pedagogicznej.

4.2. Prawa rodzica i pełnoletniego ucznia

Tabela 6

Prawa rodzica i pełnoletniego ucznia

Prawo rodzica i pełnoletniego ucznia	Co oznacza w praktyce (współpraca rodzic/ pełnoletni uczeń – poradnia – szkoła)
Udział w posiedzeniu zespołu i przedstawienie stanowiska	Rodzic lub pełnoletni uczeń może wziąć udział w posiedzeniu zespołu i przedstawić swoje stanowisko; stanowisko odnotowuje się w protokole z posiedzenia
Współdecydowanie o tym, kto z „głosem doradczym” może być zaproszony na posiedzenie	Udział nauczycieli lub specjalistów ze szkoły oraz osób wspierających komunikację jest możliwy na wniosek przewodniczącego i za zgodą rodzica lub pełnoletniego ucznia; inne osoby – na wniosek lub za zgodą rodzica lub pełnoletniego ucznia
Prawo do kopii opinii szkoły o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia	Gdy poradnia prosi dyrektora o opinię szkoły o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, kopia tej opinii jest przekazywana Wnioskodawcy (rodzicom lub pełnoletniemu uczniowi)
Prawo do samodzielnego zwrócenia się o opinię szkoły	Rodzic może sam zwrócić się o wydanie opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w szkole (tej samej, o którą może zwrócić się przewodniczący). Rodzic ma prawo wiedzieć jakie informacje o jego dziecku są przekazywane poradni, nawet jeśli w szkole nie brał udziału w zbieraniu obserwacji i tworzeniu opinii o funkcjonowaniu dziecka. Podobnie pełnoletni uczeń ma prawo znać zawartość dokumentu. Dlatego prawodawca dał wnioskodawcy możliwość wnioskowania do szkoły o wydanie tej opinii. Skorzystanie z takiej możliwości może również zaoszczędzić czas – wnioskodawca może od razu załączyć opinię przedszkola lub szkoły do wniosku o wydanie orzeczenia lub opinii. W przypadku gdy o ww. dokumenty wnioskuje przewodniczący zespołu orzekającego, szkoła ma 10 dni na ich przekazanie. Jeśli dokumentacja zostanie złożona wraz z wnioskiem, wówczas pracownicy PPP nie muszą oczekiwać na jej przekazanie

Prawo rodzica i pełnoletniego ucznia	Co oznacza w praktyce (współpraca rodzic/ pełnoletni uczeń – poradnia – szkoła)
Prawo do informacji, gdy rodzic lub pełnoletni uczeń nie uczestniczyli w posiedzeniu	Jeżeli rodzic lub pełnoletni uczeń nie byli obecni na posiedzeniu, mogą poprosić przewodniczącego o przekazanie informacji o przebiegu posiedzenia i rozstrzygnięciu – w sposób uzgodniony z przewodniczącym
Prawo do otrzymania orzeczenia lub opinii oraz kopii	Dokument doręcza się wnioskodawcy (rodzicowi lub pełnoletniemu uczniowi składającemu wniosek). W przypadku rodziców wniosek wskazuje, któremu z nich przekazać dokument, a drugi zachowuje prawo do kopii. Wnioskodawca może też wystąpić o kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem
Prawo do odwołania od orzeczenia	Od orzeczenia wnioskodawca może wnieść odwołanie do kuratora oświaty za pośrednictwem zespołu, w terminie 14 dni od doręczenia
Prawo do wyboru sposobu doręczeń (dokumenty papierowe lub elektroniczne)	Rodzic lub pełnoletni uczeń składa oświadczenie o zgodzie albo braku zgody na doręczanie pism środkami komunikacji elektronicznej

Źródło: oprac. własne.

4.3. Działania wymagające zgody rodzica lub pełnoletniego ucznia

Jeśli działanie dotyczy udziału osób trzecich albo przekazania dokumentu do szkoły, musi być to wyraźnie ujęte w zgodach lub oświadczeniach stanowiących część wniosku. Zatem zgody lub oświadczenia wymagają następujące kwestie:

- Przekazanie do przedszkola, szkoły lub ośrodka orzeczenia lub opinii. Wyrażenie tej zgody warunkuje podjęcie procedury diagnostycznej.
- Ustalenie, że wnioskodawca jest rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (nie dotyczy wniosku składanego przez pełnoletniego ucznia).
- Podanie powodu braku podpisu drugiego rodzica – jeśli wniosek został podpisany tylko przez jednego rodzica (nie dotyczy wniosku składanego przez pełnoletniego ucznia).

- Udział w posiedzeniu zespołu – z głosem doradczym – nauczycieli, wychowawców i specjalistów ze szkoły, pomocy nauczyciela oraz asystenta edukacji romskiej: wymaga zgody rodzica lub pełnoletniego ucznia i odbywa się na wniosek przewodniczącego zespołu; osoby te wyznacza dyrektor szkoły.
- Udział w posiedzeniu zespołu – z głosem doradczym – osoby władającej językiem kraju pochodzenia, asystenta międzykulturowego oraz tłumacza języka migowego: wymaga zgody rodzica lub pełnoletniego ucznia i odbywa się na wniosek przewodniczącego.
- Udział „innych osób” mających znaczącą wiedzę o dziecku lub uczniu (np. członek zespołu leczącego): możliwy na wniosek lub za zgodą rodzica lub pełnoletniego ucznia.
- Doręczanie pism (w toku procedury) środkami komunikacji elektronicznej: wymaga oświadczenia o zgodzie albo braku zgody.

4.4. Prawa każdego ucznia

Pełnoletni uczeń może samodzielnie złożyć wniosek o orzeczenie. Każdy uczeń, niezależnie od wieku, ma prawo do:

- wysłuchania i poszanowania jego godności i prywatności,
- poufności podczas całego procesu diagnostycznego,
- skutecznej komunikacji – w tym korzystania z języka migowego lub metod AAC,
- diagnozy uwzględniającej język i kulturę,
- rozpoznania zarówno trudności, jak i mocnych stron,
- doboru narzędzi diagnostycznych odpowiednich do jego możliwości,
- rzetelnej oceny opartej na dowodach naukowych,
- tworzenia warunków sprzyjających rozwojowi i eliminowania barier,
- dostępu do sprzętu, usług i wsparcia umożliwiających aktywne uczestnictwo w nauce i życiu szkoły.

4.5. Obowiązki rodzica lub pełnoletniego ucznia w roli wnioskodawcy

Poniżej przedstawiono zadania wnioskodawcy – tabelę poniżej można traktować jako krótką listę kontrolną.

Tabela 7

Zadania wnioskodawcy

Zadania	Ważne szczegóły/ warunki
Wypełnić wniosek danymi wymaganymi w rozporządzeniu i złożyć podpis	W przypadku pełnoletniego ucznia – jego podpis. W przypadku rodziców – co do zasady podpisy obojga; we wniosku wskazuje się też, któremu z rodziców przekazać dokument
Złożyć pisemny wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii (papierowo lub elektronicznie)	Wniosek składa rodzic lub pełnoletni uczeń; w przypadku potrzeby wydania kilku rozstrzygnięć składa się jeden wniosek
Jeżeli tylko jeden rodzic podpisuje wniosek – dołączyć dokumenty wyjaśniające brak podpisu drugiego rodzica	Dołącza się m.in. akt zgonu, orzeczenie o ograniczeniu, zawieszeniu lub pozbawieniu władzy rodzicielskiej lub inny dokument; gdy brak możliwości przedłożenia – oświadczenie o przyczynie braku podpisu lub oświadczeń
Złożyć wymagane oświadczenia lub zgody w treści wniosku	Dotyczy m.in. zgód na udział osób z głosem doradczym, zgody na przesłanie orzeczenia lub opinii do szkoły oraz zgody lub braku zgody na e-doręczenia. Jeśli wnioskodawcą nie jest pełnoletni uczeń , wnioskodawca składa również oświadczenie, że jest rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad uczniem (ew. prawnym opiekunem ucznia lub osobą bądź podmiotem sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem)
Dołączyć dokumentację uzasadniającą wniosek	W szczególności dokumentację medyczną, wyniki dotychczasowych badań oraz inne istotne dokumenty; w określonych przypadkach także zaświadczenia lekarskie
Na żądanie przewodniczącego – okazać oryginały dokumentów (gdy składano kopie elektroniczne)	Dotyczy wniosku składanego elektronicznie

Zadania	Ważne szczegóły/ warunki
Uzupełnić braki wniosku lub dokumentacji w wyznaczonym terminie	Przewodniczący wzywa do uzupełnienia w terminie niekrótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania
Współpracować w ocenie funkcjonowania ucznia – przekazać informacje potrzebne do oceny	Ocena funkcjonowania ucznia uwzględnia informacje uzyskane od rodziców, ucznia (oraz od szkoły, dziecka lub ucznia i z dokumentacji)
Po otrzymaniu orzeczenia lub opinii – przekazać je do szkoły, przedszkola lub ośrodka (gdy dziecko zostało przyjęte) lub złożyć wniosek o przekazanie przez poradnię	Rodzic lub pełnoletni uczeń przedkłada dokument w szkole albo składa do poradni wniosek o przekazanie tam dokumentu
W razie potrzeby – wystąpić o kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem	Kopię poświadczą dyrektor poradni lub osoba upoważniona
Współpracować z kadrami przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki w zakresie realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej	Orzeczenie zawiera zalecane warunki i formy wsparcia umożliwiające realizację indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz uwzględniające możliwości psychofizycznych ucznia w ramach bieżącej pracy. Dotyczy także wsparcia organizowanego w ramach udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ze wskazaniem zalecanych form tej pomocy udzielanej uczniowi i, w zależności od potrzeb, także jego rodzicom przez przedszkole, szkołę, ośrodek lub placówkę oraz poradnię

Źródło: oprac. własne.

4.6. Obowiązki przedszkola, szkoły lub ośrodka (dyrektora i nauczycieli) w kontaktach z rodzicami i poradnią

Współpraca przedszkola, szkoły lub ośrodka z poradnią i rodzicem koncentruje się na przygotowaniu informacji o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia oraz udziale wyznaczonych osób w posiedzeniu zespołu – zawsze za zgodą rodzica.

- Na prośbę przewodniczącego zespołu (lub na prośbę rodzica) przygotować opinię o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole lub ośrodku.

- Przekazać opinię w terminie 10 dni od dnia otrzymania prośby o jej wydanie.
- Zadbać, aby opinia obejmowała elementy określone w rozporządzeniu, w tym m.in.: informacje o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia, trudnościach i mocnych stronach, działaniach podjętych przez przedszkole, szkołę lub ośrodek, zakresie i efektach pomocy, wnioski do dalszej pracy, a także informacje o zakresie i rodzaju trudności edukacyjnych lub wychowawczych związanych z realizacją w przedszkolu, szkole lub ośrodku programu wychowania przedszkolnego lub programów nauczania.
- Na wniosek przewodniczącego zespołu – i wyłącznie za zgodą rodzica – wyznaczyć nauczycieli lub specjalistów (lub inne osoby wskazane w rozporządzeniu) do udziału w posiedzeniu zespołu z głosem doradczym.
- W przypadku udziału pracownika przedszkola, szkoły lub ośrodka w posiedzeniu zespołu – respektować obowiązek nieujawniania spraw poruszanych na posiedzeniu mogących naruszać dobra osobiste dziecka lub ucznia i rodziny.

4.7. Udział rodziców w ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia

4.8. Rola rodziców

Na rolę rodziców w ocenie funkcjonowania dziecka lub ucznia można spojrzeć z dwóch perspektyw – procesów zachodzących w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce oraz poradni.

Tabela 8

Rola rodziców w procedurze oceny funkcjonowania ich dziecka na etapie prac realizowanych w szkole lub placówce i poradni

W szkole lub placówce	W poradni
Dostarczają informacji o funkcjonowaniu dziecka oraz uzupełniają obraz potrzeb, zasobów i barier	Gromadzą dokumentację dziecka, która może być przydatna podczas rozpoznawania jego potrzeb w poradni. Dbają, by dokumentacja była pełna i złożona zgodnie z zasadami
Współtworzą przestrzeń do współpracy: mówią o oczekiwaniach, zadają pytania, zgłaszają wątpliwości, proszą o wyjaśnienia	Dostarczają informacji o funkcjonowaniu dziecka oraz uzupełniają obraz potrzeb, zasobów i barier

W szkole lub placówce	W poradni
Angażują się w działania szkoły i zgłaszają inicjatywy na rzecz swojego dziecka oraz rozwoju szkoły (w miarę możliwości)	Współtworzą przestrzeń do współpracy: mówią o oczekiwaniach, zadają pytania, zgłaszają wątpliwości, proszą o wyjaśnienia
Współdecydują: wspólnie z zespołem szkolnym określają cele, sposoby realizacji, formy wsparcia i poziom zaangażowania rodziny. Podczas rozpoznania potrzeb dziecka w poradni aktywnie uczestniczą w posiedzeniach zespołu	Wskazują osoby, które mogą mieć wiedzę istotną z punktu widzenia rozpoznawania potrzeb i możliwości ich dziecka. Analizują i udzielają zgody na udział osób trzecich w posiedzeniu zespołu
Biorą odpowiedzialność za uzgodnione zadania: znają i akceptują cele i odpowiednio IPET i formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, monitorują jego przebieg wsparcia i jego wpływ na funkcjonowanie dziecka, proponują modyfikacje i formułują rekomendacje na przyszłość	Podczas posiedzenia zespołu współtworzą partnerskie relacje oparte na życzliwości, zrozumieniu i zaufaniu, wyrażają swoje stanowisko, dbając o dobro własnego dziecka
Włączają się w realizację zaleceń sformułowanych w planie wsparcia ucznia na terenie szkoły, na miarę możliwości realizując działania opisane jako zadania dla środowiska domowego	Dbają o najlepiej pojmowane dobro swojego dziecka podczas całego procesu, w tym – jeśli zachodzi konieczność – odwołują się od orzeczenia, jeśli jego treść budzi wątpliwości
-	Włączają się w realizację zaleceń sformułowanych w orzeczeniu lub opinii w zakresie wskazanym przez zespół orzekający, na miarę możliwości ich realizacji w środowisku domowym

Źródło: oprac. własne.

4.8.1. Zasady dotyczące wykonywania władzy rodzicielskiej

Władza rodzicielska a wydawanie opinii i orzeczeń przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną

Kto podejmuje decyzje w sprawach dziecka?

Dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską aż do osiągnięcia pełnoletniości, czyli ukończenia 18 roku życia.

Władza rodzicielska obejmuje w szczególności:

- obowiązek i prawo sprawowania pieczy nad dzieckiem i jego majątkiem,
- wychowanie dziecka,
- podejmowanie decyzji dotyczących jego spraw, z poszanowaniem godności i praw dziecka (art. 92, 95 i 97 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego).

Jedną z decyzji podejmowanych przez rodziców jest złożenie wniosku o wydanie opinii lub orzeczenia przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną.

Kto powinien podpisać wniosek?

Zasadą jest, że władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom (art. 93 § 1 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego).

W związku z tym wniosek o wydanie opinii lub orzeczenia powinien być co do zasady podpisany przez oboje rodziców.

Ograniczenie, zawieszenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej

Na podstawie orzeczenia sądu:

- jedno z rodziców lub oboje rodzice mogą zostać pozbawieni władzy rodzicielskiej,
- władza rodzicielska może zostać ograniczona,
- wykonywanie władzy rodzicielskiej może zostać zawieszone.

Zakres przysługującej rodzicom władzy rodzicielskiej ma wpływ na to:

- kto może złożyć wniosek do poradni,
- czy możliwe jest przeprowadzenie badań i oceny dziecka,
- czy poradnia może wydać opinię lub orzeczenie mimo sprzeciwu jednego z rodziców.

W przypadku wątpliwości

Poradnia może poprosić o:

- przedstawienie orzeczenia sądu dotyczącego władzy rodzicielskiej,
- dokumentów potwierdzających prawo do reprezentowania dziecka.

Dostarczenie aktualnych dokumentów pozwala na sprawne przeprowadzenie postępowania oraz właściwe zabezpieczenie praw dziecka.

W praktyce działania poradni psychologiczno-pedagogicznej możemy zatem wyróżnić następujące sytuacje.

I. Władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom

Z takim stanem rzeczy mamy do czynienia, gdy:

- 1) wynika to z treści orzeczenia sądu:

Przykład

- a) sformułowanie w orzeczeniu „wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza obojgu rodzicom, ustalając miejsce pobytu małoletniego przy ojcu/ w każdorazowym miejscu zamieszkania ojca”,
- b) sformułowanie w orzeczeniu „ustala miejsce pobytu małoletniego przy matce/ w każdorazowym miejscu zamieszkania matki”.

Taka treść orzeczeń wskazuje na to, że władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom.

Na podstawie art. 93 § 1 k.r.o.⁸ – jeżeli rodzice są pełnoletni, nie zostali ubezwłasnowolnieni, a władza rodzicielska w ogóle nie została uregulowana orzeczeniem sądu.

⁸ Art. 93 § 1 k.r.o. Władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom.

Możliwe rozwiązania

Wydanie opinii lub orzeczenia wymaga zgody obojga rodziców.

Jeśli jedno z rodziców nie wyraża zgody, poradnia nie może prowadzić diagnozy ani wydać dokumentu, dopóki sąd opiekuńczy nie rozstrzygnie sprawy (art. 97 § 2 k.r.o.).

Rodzic, który chce uzyskać opinię lub orzeczenie, powinien złożyć do sądu wniosek o rozstrzygnięcie w istotnej sprawie dziecka. Po przedstawieniu w poradni odpisu orzeczenia sądu ze stwierdzeniem wykonalności, poradnia może rozpocząć procedurę i wydać dokument – orzeczenie sądu zastępuje zgodę drugiego rodzica.

Poradnia może także poinformować sąd o sytuacji (art. 572 k.p.c.), ale nie zastępuje to wniosku rodzica, ponieważ sąd rozstrzyga takie sprawy tylko na wniosek.

Po otrzymaniu informacji sąd ocenia sytuację dziecka, może zlecić wywiad kuratora i – jeśli uzna, że dobro dziecka jest zagrożone – wsząć postępowanie i wydać odpowiednie zarządzenia (np. zobowiązanie rodziców do współpracy ze szkołą, nadzór kuratora, ograniczenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej).

II. Władza rodzicielska przysługuje jednemu z rodziców

Z takim stanem rzeczy mamy do czynienia gdy :

- 1) ojcostwo nie zostało ustalone – wówczas władza rodzicielska przysługuje wyłącznie matce;

Powyższe będzie wynikało z oświadczenia matki, będzie na to wskazywać także treść aktu urodzenia dziecka – w akcie urodzenia jako rodowe nazwisko ojca figuruje nazwisko matki.

- 2) jedno z rodziców nie żyje – wynika z aktu zgonu dotyczącego tego rodzica;
- 3) jedno z rodziców jest osobą małoletnią – wynika z jego aktu urodzenia lub odpisu zupełnego aktu urodzenia dziecka;
- 4) jedno z rodziców jest ubezwłasnowolnione częściowo albo całkowicie – wynika z orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu;

- 5) na podstawie orzeczenia sądu jedno z rodziców jest pozbawione władzy rodzicielskiej⁹;
- 6) na podstawie orzeczenia sądu władza rodzicielska jednego z rodziców jest zawieszona¹⁰;
- 7) na podstawie orzeczenia sądu ustalającego ojcostwo władza rodzicielska nie przysługuje ojcu (czasem spotykane w praktyce sądowej).

Sformułowanie w wyroku ustalającym ojcostwo „ustala, że pozwanemu nie będzie przysługiwała władza rodzicielska nad małoletnim”.

Możliwe rozwiązanie

Wniosek powinien zostać podpisany wyłącznie przez tego z rodziców, któremu przysługuje władza rodzicielska. To, że drugiemu z rodziców władza rodzicielska nie przysługuje, wymaga ustalenia na podstawie opisanych powyżej dokumentów. Poradnia wydaje opinię lub orzeczenie i podejmuje czynności także w przypadku jego sprzeciwu.

III. Żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska

Może zdarzyć się, że co do obojga z rodziców zaistnieją sytuacje opisane powyżej i żadnemu z nich nie będzie przysługiwała władza rodzicielska.

Kiedy? Przykłady

- 1) Oboje rodzice nie żyją, są małoletni, pozbawieni władzy rodzicielskiej, władza rodzicielska jest zawieszona.
- 2) Jedno rodziców nie żyje, drugie jest pozbawione władzy rodzicielskiej.
- 3) Matka nie żyje, ojcostwo nie zostało ustalone.

⁹ Art. 111 § 1 k.r.o. Jeżeli władza rodzicielska nie może być wykonywana z powodu trwałej przeszkody albo jeżeli rodzice nadużywają władzy rodzicielskiej lub w sposób rażący zaniedbują swe obowiązki względem dziecka, sąd opiekuńczy pozbawi rodziców władzy rodzicielskiej.

¹⁰ Art. 110 § 1 k.r.o. W razie przemijającej przeszkody w wykonywaniu władzy rodzicielskiej sąd opiekuńczy może orzec jej zawieszenie.

Co w takiej sytuacji?

Przedstawicielem ustawowym dziecka jest opiekun prawny ustanowiony orzeczeniem sądu i legitymujący się stosownym zaświadczeniem.

Poradnia podejmuje działania i wydaje opinię lub orzeczenie wyłącznie na wniosek opiekuna prawnego, także w przypadku sprzeciwu rodziców.

IV. Władza rodzicielska jednego z rodziców jest ograniczona

Ograniczenie władzy rodzicielskiej następuje **wyłącznie na podstawie orzeczenia sądu**.

W praktyce ta kategoria sytuacji może budzić najwięcej wątpliwości, albowiem każdorazowo w oparciu o treść orzeczenia sądu należy rozstrzygnąć, czy podpisanie wniosku do poradni psychologiczno-pedagogicznej o wydanie opinii lub orzeczenia albo złożenie sprzeciwu w trakcie postępowania w poradni należy do sfery uprawnień i decyzyjności rodzica (wówczas sposób postępowania jest analogiczny jak w sytuacji, gdy obojgu rodzicom przysługuje władza rodzicielska) czy też jest poza zakresem uprawnień i decyzyjności rodzica (wówczas sposób postępowania jest analogiczny jak w sytuacji, gdy tylko jednemu z rodziców przysługuje władza rodzicielska).

Sposoby formułowania orzeczeń nie są ustandaryzowane. Wynikają one zarówno z okoliczności danej sprawy i sytuacji dziecka, jak i z praktyki orzeczniczej sędziego.

Niejednokrotnie orzeczenia formułowane są tak, że choć wprost nie zawierają wyrażenia, że sąd „ogranicza władzę rodzicielską”, ograniczenie władzy rodzicielskiej wynika z całokształtu treści orzeczenia. W związku z powyższym trudno o uniwersalne wskazówki co do sposobu postępowania.

Uwzględniając przykładowe, występujące w praktyce sposoby formułowania orzeczeń, można przedstawić następujące wnioski.

- 1) **Przykłady** orzeczeń w ograniczeniu władzy rodzicielskiej, z których wynika, że rodzic **jest uprawniony** do podejmowania decyzji o wystąpieniu z wnioskiem o wydanie opinii/orzeczenia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej:

- a) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza powódce, ograniczając władzę rodzicielską pozwanego do współdecydowania o istotnych sprawach małoletniego”.

Złożenie wniosku o wydanie opinii lub orzeczenia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej jest uważane za istotną sprawę dziecka, zatem wymaga ono podpisu obojga rodziców.

- b) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza wnioskodawcy, pozostawiając uczestniczące postępowania prawo do współdecydowania o istotnych sprawach małoletniej, dotyczących w szczególności jej zdrowia, edukacji, wychowania”.

Wyrażenie „pozostawiając prawo do” w istocie oznacza ograniczenie władzy rodzicielskiej do określonej sfery. Sformułowanie „w szczególności” oznacza, że „zdrowie” i „wychowanie” to jedynie przykładowe dziedziny życia dziecka, w których rodzic zachowuje uprawnienie do współdecydowania.

- c) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza powódce, ograniczając władzę rodzicielską pozwanego do współdecydowania w sprawach edukacji i zdrowia małoletniego.

Złożenie wniosku o wydanie opinii lub orzeczenia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej należy do sfery edukacji i zdrowia dziecka.

- d) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim ogranicza przez stały nadzór kuratora sądowego”.

W tym przypadku rodzice zachowują prawo do złożenia wniosku o wydanie opinii lub orzeczenia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Co w takich sytuacjach?

W przypadkach opisanych powyżej, jeżeli wniosek o wydanie opinii lub orzeczenia nie został podpisany przez oboje rodziców lub jedno z rodziców sprzeciwiło się o wydaniu opinii lub orzeczenia i udziałowi dziecka w poprzedzającej powyższe procedurze, nie należy

podejmować czynności do czasu rozstrzygnięcia tej kwestii przez sąd opiekuńczy na podstawie art. 97 § 2 k.r.o., analogicznie jak wówczas, gdy władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom.

2) **Przykłady** orzeczeń w ograniczeniu władzy rodzicielskiej, z których wynika, że **rodzic nie jest uprawniony** do podejmowania decyzji o wystąpieniu z wnioskiem o wydanie opinii lub orzeczenia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej:

- a) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza powodowi, pozostawiając pozwanej prawo do ogólnego wglądu w wychowania małoletniej”.
- b) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza wnioskodawczyni, ograniczając władzę rodzicielską pozwanego do zasięgania informacji na temat zdrowia, edukacji i wychowania małoletniego”.

Ograniczenie władzy rodzicielskiej do „ogólnego wglądu”, „zasięgania informacji” oznacza, że rodzic w istocie został pozbawiony prawa do podejmowania decyzji w sprawach dziecka, zatem można przeprowadzić postępowanie i wydać orzeczenie lub opinię bez jego zgody lub gdy się temu sprzeciwia. Skoro jednak rodzic jest uprawniony do „zasięgania informacji”, należy wydać mu odpis orzeczenia lub opinii.

- c) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza wnioskodawcy, ograniczając władzę rodzicielską uczestniczki postępowania do współdecydowania o wyborze placówki oświatowej, do której będzie uczęszczał małoletni, współdecydowania o zabiegach operacyjnych, korzystaniu przez małoletniego z psychoterapii, wyrobieniu małoletniemu paszportu, wyjeździe zagranicznym na okres przekraczający 1 miesiąc”.
- d) „Wykonywanie władzy rodzicielskiej nad małoletnim powierza wnioskodawczyni pozostawiając uczestniczce postępowania prawo do współdecydowania o kierunku kształcenia małoletniego i wyboru sposobu leczenia w razie poważniejszej choroby”.

Badanie w poradni psychologiczno-pedagogicznej nie należy do – zamkniętego w tym przypadku (brak sformułowania „w szczególności”) – katalogu uprawnień, w których rodzic zachował decyzyjność.

Co w takich sytuacjach?

W opisanych przypadkach do wydania opinii lub orzeczenia i przeprowadzenia poprzedzającej powyższe procedury diagnozy wymagany jest wniosek jedynie rodzica, któremu przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej lub któremu powierzono wykonywanie władzy rodzicielskiej.

Może jednak zdarzyć się, że poradnia będzie mieć wątpliwości co do zakresu władzy rodzicielskiej rodzica, który nie podpisał wniosku o wydanie opinii lub orzeczenia lub sprzeciwił się ich wydaniu i udziałowi dziecka w stosownej procedurze.

W sytuacjach wątpliwych istnieje możliwość zwrócenia się o wykładnię orzeczenia w przedmiocie władzy rodzicielskiej do sądu, który je wydał, na podstawie art. 352 k.p.c.¹¹.

4.8.2. Jak zorganizować współpracę z rodzicami

Rekomendacje

- 1) Wyjaśnij cel oceny funkcjonowania oraz korzyści z jej przeprowadzenia – to zwiększa gotowość rodziców do zaangażowania.
- 2) Omów procedury i metody – co będzie robione, jak i czego można oczekiwać od poradni, szkoły oraz od rodziców.
- 3) Ustal zasady komunikacji: zachęcaj do dzielenia się spostrzeżeniami, zadawania pytań i wyrażania wątpliwości; używaj jasnego języka (bez nadmiaru terminów specjalistycznych) i dostosuj przekaz do odbiorcy. Ustal, jaki jest najdogodniejszy kanał komunikacji.
- 4) Zapewnij wsparcie emocjonalne – proces może być dla rodziców stresujący.
- 5) Podkreśl rolę rodziców jako kluczowych członków zespołu wspierającego dziecko.
- 6) Zaplanuj kontynuację wsparcia informacyjnego po zakończeniu oceny funkcjonowania w poradni. Wyjaśnij, jaką rolę ma poradnia, szkoła i rodzic w procesie realizacji i monitorowania wsparcia.

¹¹ Art. 352 k.p.c. Sąd, który wydał wyrok, rozstrzyga postanowieniem wątpliwości co do jego treści.

4.8.3. Ustalanie celów i planu wsparcia (współdecydowanie)

- Przełóż zebrane informacje na cele i formy wsparcia – wspólnie z rodzicami (i dzieckiem lub uczniem, jeśli to możliwe).
- Pilnuj spójności działań domu, przedszkola, szkoły lub ośrodka, poradni i ewentualnych podmiotów prowadzących wsparcie w środowisku lokalnym (np. rehabilitację, leczenie): kto robi co, kiedy i po czym poznamy postęp.
- Dbaj o realizm: unikaj zbyt wielu celów naraz lub celów życzeniowych zamiast zgodnych z aktualnymi możliwościami dziecka i rodziny.
- Ustal sposób monitorowania i wprowadzania zmian (rodzice mogą proponować modyfikacje i rekomendacje na przyszłość).

4.8.4. Schemat współpracy krok po kroku

- 1) Złożenie wniosku – rodzic lub pełnoletni uczeń składa wniosek z dokumentacją i wymaganymi zgodami.
- 2) Weryfikacja wniosku – poradnia sprawdza kompletność; w razie potrzeby przekazuje do właściwej poradni lub wzywa do uzupełnienia.
- 3) Ustalenie terminu posiedzenia – przewodniczący wyznacza termin i zawiadamia wnioskodawcę; organizuje udział osób z głosem doradczym.
- 4) Pozyskanie opinii przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki – jeśli potrzebna; przedszkole, szkoła, ośrodek lub placówka przekazuje ją w ciągu 10 dni; kopia trafia do rodziców.
- 5) Ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia – poradnia analizuje dane, dokumenty, informacje od rodziców i szkoły; możliwa obserwacja w przedszkolu, szkole lub ośrodku oraz zdalnie.
- 6) Decyzja zespołu – zespół wydaje rozstrzygnięcie, sporządza protokół i doręcza dokument; następnie przekazuje go dyrektorowi przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki (po spełnieniu warunków).
- 7) Przekazanie orzeczenia do przedszkola, szkoły, ośrodka – za zgodą rodzica lub pełnoletniego ucznia poradnia przesyła dokument; rodzic może też przekazać go

samodzielnie lub złożyć wniosek o przekazanie po przyjęciu dziecka do przedszkola, szkoły, ośrodka.

- 8) Dotyczy wyłącznie orzeczeń – odwołanie składa się do kuratora oświaty za pośrednictwem zespołu.

4.9. Poufność i bezpieczna komunikacja – standard minimum

Współpraca z rodzicami i przedszkolem, szkołą, ośrodkiem lub placówką musi uwzględniać wymogi poufności wskazane w rozporządzeniu.

- Uczestnicy posiedzenia zespołu (w tym osoby z głosem doradczym) mają obowiązek nieujawniania spraw poruszanych na posiedzeniu, które mogą naruszać dobra osobiste ucznia, rodziców lub innych osób.
- Gdy obserwacja w środowisku przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki jest utrudniona, poradnia może korzystać z form zdalnych (np. rozmowy online, analiza nagrań) pod warunkiem zapewnienia poufności.
- Posiedzenie zdalne powinno zapewniać transmisję, komunikację wielostronną i możliwość głosowań.