

.....  
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)



**WNIOSEK**  
**DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W KOZIENICACH**  
**O OBJĘCIĘ Wczesnym WSPOMAGANIEM ROZWOJU**

Imię i nazwisko dziecka: .....

Data ur.: ..... miejsce ur..... PESEL: .....

Adres zamieszkania:.....

Przedszkole/placówka.....grupa .....

**Uzasadnienie wniosku:** .....

.....  
.....

Korzystam / nie korzystam z tej formy pomocy w innej placówce.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Kozienicach, ul. Wł. Sikorskiego 8A, 26-900 Kozienice zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 4.05. 2016r.), w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych.

**Przyjmuję do wiadomości, że:**

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją wniosku jest Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna w Kozienicach, z siedzibą przy ulicy Wł. Sikorskiego 8A, 26-900 Kozienice.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony danych e- mail: [iod@ctserv.pl](mailto:iod@ctserv.pl).
3. Przysługuje mi prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do cofnięcia zgody.
4. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji wniosku- na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 11 z dnia 4.05.2016r.).
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w ustawie o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t. j. Dz. U. Z 2018r. poz. 217).
6. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego- Prezes Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....  
(data i podpis rodzica / prawnego opiekuna)