



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

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Telefon kontaktowy)

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Koziencich

KARTA ZGŁOSZENIA

Proszę o udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formie (właściwe podkreślić):

- **diagnoza: psychologiczna/ pedagogiczna/ logopedyczna/ badanie w kierunku wyboru zawodu/ integracji sensorycznej**
- **konsultacja: psychologiczna/ pedagogiczna/ logopedyczna/ z doradcą zawodowym**
- **terapia: psychologiczna/ pedagogiczna/ logopedyczna/ EEG Biofeedback/ integracji sensorycznej**
- **zajęcia: ogólnorozwojowe/ socjoterapeutyczne/ psychoedukacyjne/ warsztaty psychologiczne**

dla mojego syna/córki

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia.....PESEL.....

Szkoła/przedszkole/placówka.....klasa.....

Czy dziecko/uczeń korzystał z pomocy Poradni? TAK/ NIE

Jeśli TAK podać datę i formę pomocy:

.....

Powód skierowania

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Koziencich, Al. Wł. Sikorskiego 8A, 26-900 Koziencice 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 Koźlenicach, z siedzibą przy ulicy Wł. Sikorskiego 8A, 26-900 Koźlenice.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony danych e- mail: grazyna.wojcik@inspektorzyochronydanych.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.

Koźlenice,.....
(miejscowość i data)

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