

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII
PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ
W KROTOSZYNIE**

Proszę o wydanie opinii w sprawie:

- zindywidualizowanej ścieżki realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
- zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

dla
(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zamieszkania:

Imiona rodziców/prawnych opiekunów:

Numer (numery) telefonu:e-mail:

Nazwa i adres szkoły/przedszkola:

.....

Klasa:

.....
(podpisy rodziców
albo pełnoletniej osoby,
której dotyczy opinia)

Załączniki:

1. Dokumentacja określająca trudności w funkcjonowaniu dziecka/ucznia w przedszkolu lub w szkole.
2. W przypadku ucznia obejmowanego zindywidualizowaną ścieżką ze względu na stan zdrowia – wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole oraz ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym (Zaświadczenie lekarskie wg wzoru).
3. Opinia nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem, funkcjonowaniu dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole.

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 ze zm.) informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krotoszynie, ul. Floriańska 10, 63-700 Krotoszyn. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie dokonywane wyłącznie w celu świadczenia usług w zakresie edukacji (właściwej organizacji procesu badania). Administrator danych nie będzie przekazywać Pani/Pana danych innym podmiotom, chyba że obowiązek przekazania tych danych będzie wynikał z przepisów prawa. Jednocześnie informujemy, że ma Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich poprawiania oraz, że podanie Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Krotoszynie, w celu właściwej organizacji procesu badania. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowana, iż zgromadzone dane nie będą przekazywane podmiotom trzecim, za wyjątkiem osób i instytucji uprawnionych do tego na mocy przepisów prawa oraz, że mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania (zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 28 sierpnia 1997 r., Dz. U. Nr 133, poz. 883).

.....
(podpisy rodziców
albo pełnoletniej osoby,
której dotyczy opinia)