

.....
Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

.....
Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych

Telefon kontaktowy:

**W N I O S E K O ZGŁOSZENIE DZIECKA
DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ**

w Gnieźnie, ul. Wyszyńskiego 4

- o wykonanie diagnozy
- o poradę – wsparcie – mediację - interwencję kryzysową (odpowiednie podkreślić)

Imię i nazwisko dziecka/uczniaPESEL:.....

Data urodzeniaMiejsce urodzenia.....

Nazwa i adres szkoły/przedszkolaklasa

Powód zgłoszenia (odpowiednie podkreślić):

1. **Problemy rozwojowe małego dziecka** (wskazane zaświadczenie lekarskie)
2. **Problemy w nauce** (wskazane: opinia nauczyciela, ksero prac klasowych, zeszytów)
3. **Trudności w nauce pisania i czytania** (wskazane: jak wyżej)
4. **Trudności ortograficzne** (wskazane: jak wyżej, znajomość zasad pisowni)
5. **Problemy wychowawcze** (wskazane: opinia nauczyciela o trudnościach)
6. **Wada wymowy**
7. **Wcześniejsze przyjęcie dziecka do szkoły, oddziału przedszkolnego**
8. **Odroczenie dziecka od obowiązku szkolnego** (wskazane: opinia nauczyciela o dziecku)
9. **Zwolnienie ucznia z wadą słuchu z nauki drugiego języka obcego** (wymagane: zaświadczenie lekarskie, opinia nauczyciela)
10. **Udzielenie zezwolenia na indywidualny tok nauki** (wymagane: opinia nauczyciela)
11. **Przyjęcie ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy OHP** (wymagane: opinia nauczyciela, zaświadczenie lekarskie)
12. **Inne** (np. stan zdrowia-wskazane: zaświadczenie lekarskie, opinia nauczyciela).....

Czy wcześniej korzystało z pomocy psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej (jeśli tak, to gdzie i kiedy)

.....
ZAŁĄCZNIKI:

1.
2.
3.

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno -Pedagogiczną w Gnieźnie w celu przeprowadzenia badania i udzielenia pomocy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych/pełnoletniego ucznia)

U W A G A ! Dzieci z rozpoznaną wadą wzroku muszą przyjść na badania w okularach!

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W GNIEŹNIE

Zgodnie z art.13 ust.1 i ust.2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), informujemy ,że:

- 1) administratorem danych osobowych **Pani/Pana/Państwa dziecka** jest **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna z siedzibą w Gnieźnie, ul. Wyszyńskiego 4, 62-200 Gniezno;**
- 2) dane kontaktowe **inspektora ochrony danych** w Poradni Psychologiczno –Pedagogicznej w Gnieźnie: **biuro@pracowniarodo.pl**
- 3) **dane osobowe Pani/Pana/Państwa dziecka** przetwarzane będą w związku ze złożonym wnioskiem o przeprowadzenie badań i udzielenie pomocy psychologiczno - pedagogicznej oraz z prawidłowym wykonaniem obowiązków Poradni w związku z realizowaniem przez nią celów ustawowych i statutowych (art. 6 ust. 1 pkt c oraz art.9 ust.2 pkt a; § 6.1, § 19 rozporządzenia MEN z dnia 1 lutego 2013r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. 2013, poz. 199);
- 4) odbiorcą danych osobowych **Pani/Pana dziecka** mogą być podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa;
- 5) **Dane osobowe Pani/Pana dziecka** nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
- 6) **Dane osobowe Pani/Pana/Państwa dziecka** będą przechowywane przez okres **25 lat** zgodnie art. 51u ust 1 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r., poz. 217),
- 7) posiada **Pani/Pan** prawo dostępu do treści danych osobowych **Pani/Pana/ Państwa dziecka** oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 8) **ma Pan/Pani** prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna **Pani/Pan**, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 9) **podanie przez Pana/Panią danych osobowych dziecka jest wymogiem ustawowym.** Jest **Pani/Pan** zobowiązana/y do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie uniemożliwienie działalności statutowej Poradni;
- 10) dane osobowe **Pani/Pana dziecka** nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.