..................................................................................... Miastko, dnia .......................

 (imię i nazwisko wnioskodawcy[[1]](#footnote-2)\*)

.......................................................................................

 (adres do korespondencji)

.......................................................................................

  (telefon kontaktowy)

 **Poradnia**

 **Psychologiczno – Pedagogiczna w Miastku**

**77-200 Miastko, ul. Młodzieżowa 4a**

1. **WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ**

dla:

Imię i nazwisko dziecka / ucznia ..……….............…………………………………………….…….......

Data i miejsce urodzenia ………………………………………..……………….....……………............

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL dziecka/ucznia

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość[[2]](#footnote-3)\*\* ..........................................................................

Adres zamieszkania………………………………………………………………………….……............

Nazwa szkoły…………………………………………………………………..…… kl…….……….......

Czy dziecko/uczeń był wcześniej badany w poradni psychologiczno - pedagogicznej?

 nie / \*\*\* tak w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w ……………………………….

Uzasadnienie składanego wniosku…………………………...…………………………...........................

…………………………………………………………………………………………………….............

**Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niestawienia się na badanie w uzgodnionym terminie, bez wcześniejszego powiadomienia o tym poradni, wniosek nie będzie zrealizowany.**

Oświadczam, że jestem[[3]](#footnote-4)\*\*\*

* rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem,
* prawnym opiekunem dziecka lub ucznia,
* osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem.

Jednocześnie oświadczam, że drugi rodzic/opiekun prawny nie wyraża sprzeciwu w związku ze złożeniem niniejszego wniosku.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych dziecka jest **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Miastku, ul. Młodzieżowa 4a, 77-200 Miastko.**
2. Powołaliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym w sprawach ochrony danych osobowych można kontaktować się pod adresem e-mail iod@epomerania.pl
3. Pani/Pana dane osobowe, oraz dane Pani/Pana dziecka będą przetwarzane w celu niezbędnym w procesie realizacji obowiązków jednostki. Zwykle są to takie dane, które Państwo przekazaliście lub pozyskane z innego organu państwa polskiego na podstawie przepisów prawa, art. 6 ust. 1 lit. d, e oraz w wyjątkach f RODO.
4. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa np. sądy, Policja, ZUS, organ prowadzący i nadzorujący, System Informacji Oświatowej, a ponadto firmy zewnętrzne świadczące nam usługi lub inne podmioty, którym administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe oraz dane dziecka nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Dane osobowe będą przechowywane tak długo jak będzie to koniecznie do wykonania wszystkich obowiązków wynikających z przepisów oraz ewentualnych Państwa zgód, w tym określonych
w przepisach prawa. Dane osobowe, które nie są przetwarzane na podstawie przesłanki o niezbędności do zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa, bądź do wykonania określonych prawem zadań realizowanych dla dobra publicznego są przechowywane w celach kontaktowych, udzielenia dostępu do elektronicznych narzędzi, obsługi kont i zamówień, subskrypcji założonych na stronie placówki lub celach handlowych, informacyjnych i marketingowych o ile wyrazili Państwo na to zgodę lub jest to wymagane przepisami prawa. Okres czasu przetwarzania jest wskazany przy udzielaniu przez Państwa takiej zgody. Jeśli pomimo przekazania nam danych nie mieliśmy żadnej relacji, Państwa dane mogą być przechowywane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, w celach archiwalnych.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i danych swojego 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 (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia
27 kwietnia 2016 r.

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, moich oraz pozostałych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, przez pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Miastku, w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków placówki w związku z realizacją jej celów statutowych w zakresie formy jej działalności, z której korzystam ja lub moje dziecko, którego jestem reprezentantem ustawowym.**

…………………………………………..

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Miastko, dnia..........................

1. **Wniosek o wydanie opinii\*\*\*:**

**(do wypełnienia w poradni)**

* wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej
* odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego
* gotowości szkolnej dziecka spełniającego obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem albo oddziałem przedszkolnym
* zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego
* objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej
* dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia
* udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki
* przyjęcia ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy
* pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadgimnazjalnej
* zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania określonej pracy lub nauki zawodu
* braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych
* objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w szkole lub placówce
* objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w przedszkolu
* spełniania przez dziecko odpowiednio obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem, oddziałem przedszkolnym lub inną formą wychowania przedszkolnego i obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki poza szkołą.
* objęcia dziecka zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego
* objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia
* inne opinie o przebadanych …………………………………………………………………………………..
* informacje o wynikach badań.
1. Uzasadnienie ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Proszę o przekazanie kopii opinii do szkoły[[4]](#footnote-5)\*\*\* tak / nie
3. Załączona dokumentacja:
4. ………………..……………….
5. …………………..…………….

 …………………………………………..

(czytelny podpis wnioskodawcy)

*Adnotacje poradni:*

1. \* przez wnioskodawcę rozumie się rodziców, opiekunów prawnych albo pełnoletniego ucznia [↑](#footnote-ref-2)
2. \*\* w przypadku braku numeru PESEL [↑](#footnote-ref-3)
3. \*\*\* właściwe zakreślić [↑](#footnote-ref-4)
4. \*\*\* właściwe zakreślić [↑](#footnote-ref-5)