

**ZGŁOSZENIE DO ZESPOŁU PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNYCH W CIESZYNIE
(PP-P w CIESZYNIE) (PP-P w SKOCZOWIE) -właściwą poradnię podkreślić**

**CZEŚĆ 1 WYPEŁNIANA PRZEZ RODZICA/ PRAWNEGO OPIEKUNA/ PEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ
(tylko drukowanymi literami) wyłącznie przy pierwszym kontakcie z poradnią w danym roku szkolnym**

.....
imię i nazwisko dziecka / ucznia

data i miejsce urodzenia

PESEL

.....
nazwa i adres przedszkola / szkoły / placówki/ oznaczenie oddziału przedszkolnego – grupa wiekowa /oddziału w szkole – klasa/ zawod

.....
imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów

Telefon do kontaktu

.....
adres zamieszkania/ adres poczty elektronicznej

.....
Powód zgłoszenia (brak powodu dyskwalifikuje rozpatrzenie wniosku).....

.....
Czy dziecko było wcześniej badane w poradni psychologiczno-pedagogicznej lub innej placówce specjalistycznej (gdzie, kiedy)

.....
Prosimy o dołączenie do zgłoszenia posiadanej dokumentacji dziecka (np. kserokopie lub skany zaświadczenia lekarskiego, opinii innej poradni, opinii nauczyciela, wyników badań, inne niezbędne dla procesu diagnostycznego dokumenty itp.).

Wyrażam/nie wyrażam* zgody na kontakt z w/w placówką

* - niepotrzebne skreślić

SPRAWDŹ, CZY WNIOSEK JEST KOMPLETNY

Zgodnie z Art. 6 ust.1 lit.a) Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych oraz danych mojego dziecka w celu wydania orzeczenia/opinii

KLAUZULA INFORMACYJNA

- 1.Administratorem danych osobowych jest Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Cieszynie, ul. Józefa Ignacego Kraszewskiego 13a 43-400 Cieszyn email:sekretariat@zppp.cieszyn.pl.
- 2.W każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych możliwy jest kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Cieszynie pod numerem tel. 338150021 lub adresem email: io-do@escobb.com.pl
- 3.Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe oraz na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a, b, c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r
- 4.Odbiorcami danych osobowych będą:-Starostwo Powiatowe w Cieszynie,-Kuratorium Oświaty w Katowicach,-dostawcy systemów informatycznych i usług IT na rzecz ZPP-P w Cieszynie,-banki w zakresie realizacji płatności,-podmioty świadczące na rzecz ZPP-P w Cieszynie usługi niezbędne do wykonania zobowiązań nałożonych na ZPP-P w Cieszynie przez przepisy prawa,-organy uprawnione na podstawie przepisów prawa do otrzymania Pani/Pana danych osobowych.
- 5.Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres określony w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt obowiązującym w ZPP-P w Cieszynie.
- 6.Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 7.Dane osobowe można uzupełniać, uaktualniać lub prostować na pisemny wniosek zainteresowanego skierowany do administratora danych.
- 8.Posiada Pani/Pan prawo do przenoszenia danych oraz cofnięcia zgody na przetwarzanie danych.
- 9.Pani/Pana dane nie będą wykorzystywane do zautoryzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia. oraz nie będą przekazywane do odbiorcy w państwie trzecim.
- 10.W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez ZPP-P w Cieszynie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 11.Podanie przez Panią/Pana danych osobowych wynikających z przepisów prawa jest obowiązkowe.

.....
Data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2020 poz. 1327); Ustawa Prawo oświatowe (Dz.U. z 2020r. poz. 910); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno - pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych. (Dz. U. z 2013r. poz.199 z późn. zm.)

Data rejestracji wniosku:

CZEŚĆ 2 WYPEŁNIANA PRZEZ PRACOWNIKA PORADNI TERMINY WIZYT

psychologiczne termin wizyty godz.

pedagogiczne termin wizyty godz.

logopedyczne termin wizyty godz.

inne termin wizyty godz.