

....., dn. ....

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Myszyńcu**  
**ul. Dzieci Polskich 5, 07- 430 Myszyńiec**  
Tel. 29/772-11-32

## WNIOSEK

**Zwracam się z prośbą o przeprowadzenie diagnozy z doradztwa zawodowego mającej na celu poznanie predyspozycji zawodowych i pomoc w wyborze dalszego kierunku kształcenia.**

Imię/imiona i nazwisko dziecka .....

PESEL lub seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/pelnoletniego ucznia:.....

Data i miejsce urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

Nazwa i adres szkoły .....

Oznaczenie klasy .....

Imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych

.....

Numer telefonu .....

Czy dziecko było badane w Poradni ?    TAK        NIE

### Załączniki:

- opinia/informacja nauczyciela o uczniu,
- zaświadczenie o ogólnym stanie zdrowia ucznia (jeśli zachodzi taka potrzeba),
- opinia PP-P jeżeli uczeń był poprzednio diagnozowany poza PP-P w Myszyńcu.

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Myszyńcu, ul. Dzieci Polskich 5, 07-430 Myszyńiec**, danych osobowych, w tym danych szczególnych kategorii (danych wrażliwych) moich i mojego dziecka zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. U UEL119 z 04.05.2016). Oświadczam że zapoznałem/lam się z Klauzulą Informacyjną RODO poradni.*

### Klauzula Informacyjna RODO

Zgodnie z art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U UEL119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych uczniów oraz ich rodziców (prawnych opiekunów) jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Myszyńcu **ul. Dzieci Polskich 5, 07-430 Myszyńiec**.
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: iod@artaro.pl, Elżbieta Hałaburda.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu:
  - a) dane osobowe przetwarzane będą celem objęcia specjalistyczną pomocą psychologiczno-pedagogiczną na podstawie: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczególnych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. z 2013, poz. 199 z późn. zm.);
  - b) promowania osiągnięć placówki oraz jej uczniów, uczestniczenia w życiu placówki, informowaniu o wydarzeniach oraz wspólnym cieszeniu się z osiągnięć, organizacji zajęć pozaszkolnych, konkursów, zawodów i ich dokumentowania, oraz utrwalania pozytywnego wizerunku placówki i innych czynności przetwarzania związanych z działaniami poradni, nie ujętych w ust. 3 lit. a powyżej – na podstawie wyrażonej zgody, w oparciu o art. 6 ust 1 lit. a RODO.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych celów przetwarzania, tj.:
  - a) w zakresie wypełniania obowiązków prawnych ciążących na poradni – zgodnie z wymogami określonymi w źródłach prawa.
  - b) w zakresie przetwarzania objętego zgodą – przez czas obowiązywania zgody lub przez 10 lat jeśli czas nie został w zgodzie określony
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, tworzenia ich kopii jeśli to technicznie możliwe, oraz do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
6. Przetwarzane dane osobowe mogą być przekazywane jedynie podmiotom upoważnionym przepisami prawa oraz zaufanym podmiotom współpracującym z administratorem w zakresie niezbędnym dla prawidłowego funkcjonowania placówki.
7. Przetwarzanie danych nie będzie obejmowało profilowania.
8. Podanie danych osobowych w zakresie określonym w ust. wynika z przepisów prawa i jest obowiązkowe; w pozostałym zakresie jest dobrowolne.
9. Dobrowolna zgoda, wyrażona w odniesieniu do wskazanych celów przetwarzania osobnym oświadczeniem, może być w każdej chwili wycofana. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. **Odmowa udzielenia zgody lub jej cofnięcie skutkować może brakiem możliwości pełnego uczestniczenia w życiu placówki i korzystania ze wszystkich aktywności organizowanych przez placówkę.**

..... dnia .....

(miejscowość)

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

