

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia składającego wniosek

.....
adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia składającego wniosek

.....
telefon kontaktowy z rodzicem/opiekunem prawnym/ pełnoletnim uczniem składającym wniosek

.....
adres e-mail

**Zespół Poradni
Psychologiczno-Pedagogicznych
w Świdnicy.
Poradnia w**

WNIOSEK O PRZEKAZANIE INDYWIDUALNEJ TECZKI

Imię i nazwisko dziecka/ucznia

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

Data i miejsce urodzenia W PESEL

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

(data)

(miejsowość)

Adres zam., ul.
(kod pocztowy) (miejsowość)

Imię i nazwisko, adres zamieszkania/ do korespondencji, telefon drugiego rodzica/prawnego opiekuna:

matka:

ojciec:

Nazwa i adres poprzedniej szkoły/przedszkola, do której dziecko/uczeń uczęszczało

Nazwa i adres obecnej szkoły/przedszkola, do której dziecko/uczeń uczęszcza

.....
Na podstawie § 24 Rozporządzenia MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji, proszę o przekazanie indywidualnej teczki zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających do poradni właściwej do udzielania pomocy mojemu dziecku do:

.....
(nazwa i adres właściwej poradni psychologiczno-pedagogicznej)

.....
(nazwa i adres właściwej poradni psychologiczno-pedagogicznej)

- Wyrażam zgodę*/ Nie wyrażam zgody* na informowanie przedszkola, szkoły o przebiegu działań, udzielonej pomocy, o terminie spotkania (* właściwe podkreślić).
- Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka/ucznia.
- Oświadczam, że składam wniosek za zgodą i wiedzą drugiego rodzica/opiekuna prawnego.
- Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/na o standardach ochrony małoletnich stosowanych w ZPPP w Świdnicy, dodatkowo poinformowano mnie, że są one dostępne w placówce i na stronie <https://zppp.swidnica.pl/>

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów, pełnoletniego ucznia
/za zgodą i wiedzą drugiego rodzica/ opiekuna prawnego)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)*,

informuję, iż w tutejszej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej przetwarzane są dane osobowe Pana/Pani/Państwa jako rodzica/opiekuna prawnego oraz dane osobowe nieletniego

- 1) administratorem danych osobowych jest Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy z siedzibą w Świdnicy;
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych z którym kontakt możliwy jest poprzez: e-mail – iod@poradnia.swidnica.pl;
- 3) Dane osobowe przetwarzane w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. c) i e) oraz art. 9 ust. 2 lit. b) i h) RODO w celu:
 - a) pomocy psychologiczno-pedagogicznej nieletnim zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe, Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji, Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych, Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz prawidłowego wykonania obowiązków Poradni w związku z realizowaniem przez nią celów ustawowych i statutowych w przedmiocie działalności na rzecz dzieci i młodzieży,
 - b) udziału w zajęciach, terapiach oraz badaniach organizowanych przez Poradnię,
 - c) w przypadku wystąpienia o opinie lub orzeczenia, dane będą przetwarzane w celu diagnozy i wydania opinii lub orzeczenia.
- 4) W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 3 odbiorcami danych osobowych będą:
 - a) organy nadzoru,
 - b) podmioty zewnętrzne, którym administrator danych osobowych przekazuje dane w związku z organizacją pracy Poradni,
 - c) podmioty współpracujące z Poradnią w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zgodnie z obowiązującym prawem – ustawa z dnia 14 grudnia 2016r Prawo Oświatowe
- 5) Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
- 6) Dane osobowe będą przetwarzane w ramach dokumentacji prowadzonej przez Administratora w formie papierowej i elektronicznej na podstawie przepisów prawa lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji, co oznacza że dane osobowe mogą zostać zniszczone po upływie 20 lat.
- 7) W związku z przetwarzaniem przez Administratora, danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do:
 - a) dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO z zastrzeżeniem, że udostępniane dane osobowe nie mogą ujawniać informacji niejawnych, ani naruszać tajemnic prawnie chronionych, do których zachowania zobowiązany jest Administrator,
 - b) sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
 - c) ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
 - d) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzanych danych, na podstawie art. 21 RODO, z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to przypadków, w których Administrator posiada uprawnienie do przetwarzania danych na podstawie przepisów prawa,
- 8) Macie Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia;
- 9) Podanie przez Państwa danych osobowych do celów o których mowa w pkt. 3) jest obowiązkowe dla realizacji celu jakiemu mają służyć;
- 10) Dane osobowe nie będą wykorzystywane do profilowania ani innych podobnych metod zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych.

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów, pełnoletniego ucznia
/za zgodą i wiedzą drugiego rodzica/ opiekuna prawnego)