

**WNIOSKODAWCA**

.....  
Miejscowość, data

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

.....  
Adres zamieszkania rodziców / prawnych opiekunów \*

Telefon: domowy: ..... komórkowy: .....

**WNIOSEK DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ  
W NOWYM TARGU**

**Proszę o przeprowadzenie specjalistycznej diagnozy syna / córki \* ucznia / uczennicy / szkoły ponadpodstawowej \* w kierunku specyficznych trudności w uczeniu się – dysleksja rozwojowa**

Imię i nazwisko dziecka: .....

PESEL 

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

Data urodzenia: ..... miejsce ur.: .....

Adres zamieszkania: .....

Szkoła / Placówka (pełna nazwa i adres): .....

Klasa: ..... rok szkolny: .....

**z powodu:**

- niepowodzeń edukacyjnych: w pisaniu i / lub w czytaniu \*
- inny problem (jaki?) .....

**w celu:**

- uzyskania informacji o wynikach diagnozy przeprowadzonej w poradni, wyjaśnienia przyczyn trudności dziecka, uzyskania wskazówek do pracy z dzieckiem w domu i w szkole
- innym - jakim? .....

**opis problemu:** .....

**Czy zgłaszana osoba była badana psychologicznie?**

**TAK / NIE \***

kiedy? .....

przez kogo? .....

oznaczenie opinii / orzeczenia PPP: .....

## OPINIA RADY PEDAGOGICZNEJ SZKOŁY WRAZ Z UZASADNIENIEM

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

z dnia ..... ..

pieczętka szkoły

podpis i pieczętka dyrektora

### Dokumentacja dołączona do wniosku

- Informacja nauczyciela polonisty na temat ucznia z trudnościami w czytaniu i pisaniu -szkoła ponadpodstawowa (obowiązkowo)
- Informacja nauczyciela w jaki sposób były realizowane zalecenia PPP (obowiązkowo w przypadku badań kontrolnych), udzielonej pomocy psychologiczno - pedagogicznej (forma, sposób i okres)
- Inna – jaka? .....
- .....

**WYRAŻAM ZGODĘ \* na udzielanie informacji** nauczycielom szkoły / placówki o terminie badań, wynikach badań, prowadzonej terapii, wydanej opinii, orzeczenia, podjętych ustaleniach.

**NIE WYRAŻAM ZGODY \* na udzielanie informacji** nauczycielom szkoły / placówki o terminie badań, wynikach badań, prowadzonej terapii, wydanej opinii, orzeczenia, podjętych ustaleniach.

**Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie zgłoszenia się na badanie w wyznaczonym terminie, bez wcześniejszego powiadomienia o tym poradni, wniosek nie będzie realizowany.**

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101. poz. 926 z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno -Pedagogiczną w Nowym Targu. Udostępnione dane osobowe można wykorzystać wyłącznie zgodnie z przeznaczeniem, dla którego zostały podane.

.....  
podpis wnioskodawcy

Właściwe zakreślić

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych) **Informuję, że:**

1. Administratorem danych osobowych jest **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Nowym Targu, ul. Królowej Jadwigi 1**. Można się z nami kontaktować w następujący sposób: telefonicznie: **18 26 635 68** lub adres e-mail: **poradnia-nt@nowotarski.pl**
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych osobowych pod adresem e-mail: **iod@nowotarski.org.pl**
3. Administrator danych osobowych przetwarza Pana/i dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa ( Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59,949 i 2203 oraz 2018 r. poz. 650).), zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. Dane osobowe przetwarzane będą w związku z realizacją celów diagnostycznych, dydaktycznych, terapeutycznych, orzecznictwa wynikających z nałożonych obowiązków prawnych na administratora danych oraz w celach archiwizacyjnych zgodnie z przepisami prawa w tym zakresie.
5. Dane osobowe mogą zostać udostępnione Organom Państwowym na podstawie przepisów prawa oraz powierzone podmiotom współpracującym z administratorem w zakresie obsługi administracyjnej, informatycznej lub innej niezbędnej do realizacji zadań nałożonych na Administratora.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami prawa (Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. 2011 nr 14 poz. 67).)
8. Ma Pani/Pan prawo do:
  - żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania
  - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych
  - przenoszenia swoich danych osobowych
  - cofnięcia zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w dowolnym momencie
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych)
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, w przypadku niepodania danych nie jest możliwa realizacja zadań wynikających z nałożonych obowiązków na Administratora danych.
10. Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....  
*podpis wnioskodawcy*