……………………………………

 Miejscowość, data

**Wniosek o przyjęcie**

**do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 2 w Rzeszowie**

Imię i nazwisko dziecka…………………………………………………………………………

**PESEL………………………………………………………………………………………….**

lub seria i numer dowodu potwierdzającego tożsamość

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

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

Szkoła/Przedszkole ……………………………………………………………………………

Klasa ……………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna: Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna

……………………………………………… ……………………………………………

Adres zamieszkania: Adres zamieszkania:

……………………………………………… …………………………………………

Telefon ……………………………………. Telefon…………………………………

e-mail……………………………………… e-mail……………………………………

**Powód zgłoszenia: (podkreślić w wybranym zakresie lub wpisać inne)**

* **DIAGNOZA**
* **TERAPIA**
* **KONSULTACJA**
* **INNE…………………………………………………………………………………….**

Przyczyna zgłoszenia ………………………………………………………..………..……….

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

Czy był/a badany/a w poradni (podać rok)..………………………………………...…………

*- Przyjmuję do wiadomości, że za bezpieczeństwo dzieci zgłaszanych na badanie do Poradni odpowiadają rodzice/opiekunowie prawni. W sytuacji, gdy dziecko zgłasza się do Poradni bez rodziców/opiekunów prawnych, Poradnia nie ponosi odpowiedzialności za jego bezpieczeństwo w drodze do Poradni oraz do domu (po badaniach). Powrót do domu bez opieki rodziców/opiekunów prawnych jest możliwy za pisemną zgodą rodziców/opiekunów prawnych.*

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/697 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej: RODO) informujemy, że:

1. Administratorem podanych danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2 w Rzeszowie,
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych – iod3@erzeszow.pl,
3. Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną,
4. Mają Państwo prawo: a) do dostępu do treści podanych danych osobowych, oraz ich sprostowania (poprawiania) w przypadku gdy dane osobowe są nieprawidłowe lub niekompletne, b) żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), c) do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, d) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie
5. Podanie danych o które prosimy w niniejszym wniosku jest wymogiem ustawowym,
6. Więcej informacji dotyczących przetwarzania danych osobowych znajdą Państwo w „klauzuli informacyjnej dla rodzica-opiekuna prawnego” znajdującej się na stronie internetowej: <http://bip.erzeszow.pl/edukacja/samorzadowe-jednostki-edukacyjne/placowki-pozaszkolne/poradnia-psychologiczno-pedagogiczna-nr-2>,

**Wniosek w sprawie wydania opinii/informacji złoży rodzic lub pełnoletni uczeń, po zapoznaniu się z diagnozą.**

…………………………………………….…………….…………………

 Podpis rodzica/opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia