

Zgłoszenie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Pleszewie

Proszę o **przebadanie / terapię / konsultację*** mojego dziecka

..... PESEL.....

ur..... W.....

zamieszkałego.....

ucznia szkoły (przedszkola).....

klasy..... tel. rodzica/opiekuna

Z powodu.....

.....

.....

Daty, miejsca wcześniejszych badań psychologicznych, pedagogicznych, oddziaływań terapeutycznych:

.....

.....

Dołączam następujące dokumenty:

- opinia ze szkoły,
- prace pisemne z języka polskiego wykonane w szkole,
- dokumentacja medyczna (w przypadku dzieci chorych).

W przypadku trudności w pisaniu należy załączyć do zgłoszenia opinię nauczyciela polonisty oraz kserokopie wytworów pisemnych ucznia; podczas badań należy okazać zeszyty od j. polskiego, ewentualnie posiadaną oraz dokumentację pracy ucznia nad doskonaleniem pisowni a uczeń powinien wykazać się znajomością zasad ortograficznych;

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, o której mowa w art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 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) tzw. RODO, w celu udzielenia przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Pleszewie pomocy wskazanej w zgłoszeniu:

.....
(czytelny podpis)

*właściwe podkreślić

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/40 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL), zwanym dalej „RODO” informuję że:

1. Administratorem podanych w zgłoszeniu rekrutacyjnym danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pleszewie (dalej: „Poradnia”) z siedzibą przy ul. Słowackiego 14, 63-300 Pleszew, adres e-mail: sekretariat@poradnia-pleszew.org.pl
2. Funkcję Inspektora Ochrony Danych w Poradni pełni **Dawid Nogaj**, e-mail: inspektor@bezpieczne-dane.eu
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 RODO:
 - lit. c) - w zakresie realizacji obowiązków prawnych spoczywających na administratorze, lit. e), w przypadku uprawnień administratora oraz art. 9 ust. 1 lit. b), w związku z realizacją szczególnych praw i obowiązków wynikających z:
 - a. rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. 2014 poz. 199);
 - b. ustawy z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.);
 - c. ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2017 poz. 59)
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich przetwarzania na podstawie przepisów obowiązującego prawa lub w związku z zawarciem stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych zawartych przez administratora.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do podanych danych osobowych, ich sprostowania, lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
6. Podane dane osobowe będą przetwarzane przez okres przewidziany w wymienionych przepisach prawa stanowiących podstawę przetwarzania danych osobowych.
7. Dodatkowo, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli uzna, że podane przez Panią/Pana dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z przepisami obowiązującego prawa.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne w zakresie wykraczającym poza dane osobowe, które należy podać obowiązkowo zgodnie z wymogami przytoczonych przepisów.
9. Dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.
10. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw spoza Europejskiego Gospodarczego oraz do organizacji międzynarodowych.

.....
(data, czytelny podpis rodzica lub pełnoletniego ucznia)

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z Ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020 poz. 374 z późn. zm.), wytycznych Ministerstwa Zdrowia i Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz w związku z art. 6 ust.1 lit. c i d oraz art. 9 ust. 2 lit. i Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1) oświadczam, że

- 1) na wyznaczony termin badania Pan/Pani/ dziecko stawi się bez objawów infekcji (w przypadku, gdy dziecko ma objawy infekcji, należy niezwłocznie powiadomić poradnię w celu ustalenia nowego terminu badania),
- 2) wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pomiar przez pracowników Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej temperatury ciała mojego dziecka w razie widocznych oznak infekcji,
- 3) wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania/konsultacji w reżimie sanitarnym.

.....
(data, czytelny podpis rodzica lub pełnoletniego ucznia)

*niepotrzebne skreślić

UWAGA

Rodzice lub opiekunowie **zobowiązani są** do zapewnienia opieki dzieciom i młodzieży przybyłej na badanie w poczekalni.

Winni oni w szczególności:

- ☞ uniemożliwić samodzielne wychodzenie lub przebywanie podopiecznych poza poczekalnią (inne sąsiadujące z poczekalnią pomieszczenia, klatka schodowa, toaleta),
- ☞ uniemożliwić otwieranie okien, siadanie na parapetach okien, przestrzegać zachowania spokoju,
- ☞ **ZA POZOSTAWIONE W POCZEKALNI PRZEDMIOTY OSOBISTE, DOKUMENTY I INNE RZECZY PRADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NIE PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚCI.**