Załącznik 2a

do Procedury wykonania badań diagnostycznych i wydawania opinii w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Brzegu Dolnym

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII**

**PO WYKONANIU BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH**

**W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W BRZEGU DOLNYM**

Na podstawie Rozporządzenia MEN z dnia 10 listopada 2023 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 2499),, Rozporządzenia MEN z dnia 22 lipca 20237r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U z 2023r. poz. 1798),

Imię i nazwisko dziecka lub pełnoletniego ucznia ……………………………………………...

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

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

PESEL (w przypadku braku nr PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka)

………………………………………………………………....................................................... Miejsce zamieszkania dziecka lub pełnoletniego ucznia ……………………………………….

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

Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub placówki oraz klasa, do którego dziecko, pełnoletni

uczeń uczęszcza ………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………................... Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) …………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………... Uzasadnienie wniosku …………………………………………………………………………..

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

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

Opinię odbiorę osobiście w PPP w Brzegu Dolnym.

Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym ………………………………………………...

(imię i nazwisko dziecka)

Data złożenia wniosku, podpis wnioskodawcy …………………………………………………

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

 **DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

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 iw sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem danych Pani/Pana oraz Pani/Pana dziecka jest Powiatowe Centrum Edukacji i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Wołowie, ul. Tadeusza Kościuszki 27, 56-100 Wołów.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest w sposób:
- elektroniczny, na adres email: kontakt@rodo-leszno.com.pl;
- telefoniczny: 783479791.
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu wydania opinii po wykonaniu badań diagnostycznych, na podstawie:
- art. 6 ust. 1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze),
- art. 9 ust. 2 lit. h RODO (przetwarzanie szczególnych kategorii danych w celu diagnozy, terapii i opieki psychologiczno-pedagogicznej,
- ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe,
- rozporządzenia MEN z dnia 1 lutego 2013 r. oraz innych aktów prawnych regulujących działalność publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych.
4. Dane osobowe Pani/Pana oraz Pani/Pana dziecka będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczących archiwizacji dokumentacji w placówkach oświatowych.
5. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie może uniemożliwić wydanie opinii po wykonaniu badań diagnostycznych..
6. Dane osobowe Pani/Pana oraz Pani/Pana dziecka nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
7. Prawa osób, których dane dotyczą:
- dostępu do treści swoich danych
- sprostowania nieprawidłowych danych
- ograniczenia przetwarzania danych,
- prawo do wniesienia sprzeciwu,
8. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Dane osobowe Pani/Pana oraz Pani/Pana dziecka nie będą przetwarzane przez administratora danych w sposób zautomatyzowany i nie są poddawane profilowaniu.