

WNIOSEK O WYDANIE INFORMACJI

.....
(IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA)

.....
(DATA I MIEJSCE URODZENIA)

PESEL

.....
(KLASA, NAZWA I ADRES SZKOŁY)

.....
(IMIĘ I NAZWISKA RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW)

.....
(DOKŁADNY ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW)

.....
(TELEFON KONTAKTOWY)

Określenie celu, dla którego niezbędne jest uzyskanie INFORMACJI

-DATA WYKONANIA BADANIA

-SPECJALISTA (ZAJĘCIA PROWADZONE W PORADNI)

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji statutowych zadań przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Rawie Mazowieckiej, ul. Niepodległości 8; 96-00 Rawa Mazowiecka.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana o możliwości wycofania zgodny na przetwarzanie wyżej wymienionych danych w formie pisemnej w siedzibie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rawie Mazowieckiej.

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów dziecka)

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) (Dz. Urz. Unii Europejskiej z dnia 04.02.2016 r. L 119/1) zwanym RODO, informuję, że:

Administratorem *Pana/Pani danych osobowych oraz danych Pana/Pani dziecka** jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna z siedzibą w Rawie Mazowieckiej; ul. Niepodległości 8, reprezentowana przez panią Annę Gos- Bartosiewicz.

W sprawach związanych z danymi osobowymi proszę o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych poprzez adres e-mail: iodo@poradnirawa.pl

*Pana/Pani dane osobowe oraz dane Pana/Pani dziecka** zawarte w niniejszym zgłoszeniu/wniosku przetwarzane będą w celu realizacji zadań statutowych placówki wynikających z uregulowań zawartych w odrębnych przepisach na podstawie art. 6 ust.1 pkt c RODO.

*Pana/Pani dane osobowe oraz dane Pana/Pani dziecka** nie będą udostępniane innym odbiorcom. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.

*Pana/Pani dane osobowe oraz dane Pana/Pani dziecka** będą przechowywane przez okres ustalony zgodnie z odrębnymi przepisami.

Posiada *Pan/Pani** prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Ma *Pan/Pani** prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna *Pan/Pani**, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących *Pana/Pani oraz danych Pana/Pani dziecka** narusza przepisy RODO.

Podanie przez *Pana/Panią** danych osobowych jest wymogiem ustawowym; ich nieprzekazanie spowoduje niemożność podjęcia i realizacji działań o które wnosi *Pan/Pani** w przedłożonym wniosku.

.....
(*podpis rodzica/opiekuna
prawnego/pelnoletniego ucznia*)

Administrator Danych
Osobowych
Anna Gos- Bartosiewicz

* *niepotrzebne skreślić*