**Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Płocku**

**09-407 Płock, ul. Otolińska 21**

**tel.:24-364-02-00 fax.:24-364-02-06**

 **WNIOSEK O ZAKWALIFIKOWANIE DZIECKA DO TERAPII**

**W RAMACH WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU**

Data…………………………

|  |
| --- |
| **Dane dziecka** |
| Imię i nazwisko |  |
| Data urodzenia  |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Wiek (lat, miesięcy) |  |
| Pesel |  |
| Nazwa żłobka/przedszkola |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Adres zameldowania** | **Adres zamieszkania** (wpisać, jeśli jest inny niż zameldowania) |
| Miasto |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Ulica/numer lok., domu |  |  |

**Czy dziecko posiada opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju**

(*proszę zaznaczyć odpowiednie*)

* tak
* nie

**Czy dziecko posiada inną opinię, np. psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, lekarską**

(*proszę zaznaczyć odpowiednie*)

* tak
* nie

Jeśli tak, proszę napisać jaką opinię, przez kogo wydana i datę wydania

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Czy dziecko podlega obowiązkowi szkolnemu** (*proszę zaznaczyć odpowiednie)*

* tak
* nie
* odroczone

**Czy dziecko uczestniczy w terapii** (*jakiej, w jakim wymiarze)*

* tak
* nie
* odroczone

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* ***Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka i rodziców oraz danych osobowych pozostałych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym zgodnie z art. 6 ust.1 lit a RODO.***
* ***Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem/prawnym opiekunem dziecka lub ucznia osobą sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (właściwe podkreślić).***
* ***Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.***

Czytelny podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych

………………………....... ………………………………

 *Imię i nazwisko Imię i nazwisko*

Telefon kontaktowy\*:......................................... Adres e-mail\*:......................................................

\* Dane dobrowolne – wnioskodawca nie musi ich podawać, ale ich podanie ułatwi kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy

*Wypełnia Poradnia*

Kwalifikacja na terapię.................................................... Data………………

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W POWIATOWEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO- PEDAGOGICZNEJ W PŁOCKU**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) – dalej RODO, informuję, że:

**1**. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Płocku, z siedzibą przy ul. Otolińskiej 21, 09-407 Płock.

**2**. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować poprzez email: iod.cuw@powiat.plock.pl

**3**. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.

**4**. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:

a) wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi zgodnie z **art. 6 pkt. 1 lit. e RODO**;

**b)** wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze zgodnie z **art. 6 pkt. 1 lit. c RODO**;

**c)** realizacji zawartych umów - zgodnie **z art. 6 pkt. 1 lit. b RODO**;

**d)** w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.

**5.** W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt. 4 – odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

**a)** organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa,

**b)** inne podmioty, które na podstawie umów podpisanych z Powiatową Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Płocku przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Dyrektor Powiatowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Płocku.

**6**. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 4, a po tym czasie w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa a w przypadku danych osobowych podanych dobrowolnie – do czasu wycofania Pani/Pana zgody, lecz nie dłużej niż przez okres ustalony na podstawie przepisów archiwalnych.

**7.** W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Prawa te przysługują wówczas, jeżeli nie naruszają innych, obowiązujących aktów prawnych.

**8.** W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Płocku Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa).

**9.** W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.

**10.** Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe w sytuacji, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.

**11.** Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**12.** Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

**…………………………... ……………………………………**

 (data) (czytelny podpis wnioskodawcy)