

.....
(imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego
/ rodzica zastępczego)

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego
/ rodzica zastępczego)

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Powiatowy Zespół Poradni
Psychologiczno – Pedagogicznych w Wejherowie
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna**

W

WNIOSEK O WYDANIE OPINII (Prosimy uzupełnić czytelnie oraz DRUKOWANYMI LITERAMI)

dlaur. W
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

..... **PESEL dziecka:**

(adres zamieszkania)

ucznia / uczennicy* szkoły klasy
(nazwa i adres przedszkola, szkoły, placówki do której uczęszcza dziecko)

1. Proszę o wydanie opinii w sprawie (należy zaznaczyć właściwe):

- ☐ Możliwości rozpoczęcia przez dziecko nauki w szkole podstawowej
- ☐ Odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego
- ☐ Zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego
- ☐ Objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej
- ☐ Dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia
- ☐ Udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki
- ☐ Przyjęcia ucznia szkoły podstawowej do oddziału przysposabiającego do pracy
- ☐ Pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej
- ☐ Zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania określonej pracy lub nauki zawodu
- ☐ Braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych
- ☐ Objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w szkole lub placówce

- ☐ Objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w przedszkolu
- ☐ Dostosowania organizacji i procesu nauczania do specjalnych potrzeb edukacyjnych w ramach zindywidualizowanej ścieżki kształcenia (należy dołączyć dokumentację określającą:
 1. trudności w funkcjonowaniu w szkole, 2. wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie, 3. opinie nauczycieli i specjalistów).
- ☐ Inne opinie o przebadanych
- ☐ Informacje o wynikach badań

2. Uzasadnienie

.....

.....

3. Załączona przez rodzica / prawnego opiekuna dokumentacja:

- 1)
- 2)

Podpisy wnioskodawcy

.....

Wnioskuje o przekazanie kopii opinii/wyników badań/ do: szkoły, przedszkola, placówki do której uczęszcza uczeń

- ☐ NIE
- ☐ TAK

Uprzejmie prosimy o wskazanie, czy dokument ma zostać odebrany osobiście (**tak/nie**). Jeśli zostało zaznaczone **nie** to dokument zostanie wysłany Poczta Polska.

Podpis wnioskodawcy:
(Czytelny Podpis)

.....

Klauzula informacyjna

Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie informuje, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej jest Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie, mający siedzibę w Wejherowie przy ul. Ofiar Piaśnicy 22, tel. 58 672 10 08 zwany dalej Administratorem.
- 2) Telefon kontaktowy do inspektora ochrony danych osobowych jest następujący: 58 672 10 08.
- 3) Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej w formie papierowej oraz przy wykorzystaniu systemów informatycznych.
- 4) Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej przetwarzane są w celu udzielenia bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, przeprowadzenia diagnozy oraz wydania odpowiednich dokumentów (np. opinii, orzeczenia, informacji o wynikach badań, zaświadczenia), realizacji form wsparcia w ramach udzielanej pomocy oraz archiwizacji. Niepodanie wszelkich niezbędnych danych jest równoznaczne z brakiem możliwości świadczenia ww. pomocy i wydania dokumentów oraz brakiem możliwości ich późniejszego przechowywania.
- 5) Pani/Pana dane osobowe/ dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom ani też do państw trzecich. Odbiorcami danych mogą być jedynie

osoby i podmioty upoważnione do przetwarzania danych, podmioty z którymi zawarto stosowne umowy powierzenia przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie przepisów prawa organy publiczne.

- 6) Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO (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) w związku z:

a) ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.),

b) ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t. j. Dz. U z 2020 r. poz. 1320)

oraz przepisami wydanymi na podstawie tych ustaw,

c) rozporządzeniem 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. 2013 poz. 199 z późn. zm.).

- 7) W stosunku do danych osobowych które są przetwarzane na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) ma Pani/Pan prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofać zgodę można w formie pisemnej, którą należy wysłać albo dostarczyć do właściwej Poradni.
- 8) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej, ich sprostowania, usunięcia (w sytuacjach określonych w art. 17 RODO) lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa.
- 9) Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 10) Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej będą przechowywane przez okres oznaczony kategorią archiwalną wskazaną w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Powiatowego Zespołu Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie, który zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164) został przygotowany w porozumieniu z Naczelnym Dyrektorem Archiwów Państwowych tj.:
- 20 lat w przypadku spraw, w których została udzielona pomoc psychologiczno-pedagogiczna albo wydana opinia, informacja o wynikach badań lub zaświadczenie,
 - 50 lat w przypadku spraw, w których zostało wydane orzeczenie albo opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

Okres przechowywania liczy się od daty zakończenia badań. Po upływie okresu przechowywania dokumentacja niearchiwalna podlega, po uzyskaniu zgody dyrektora właściwego archiwum państwowego, brakowaniu.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższymi informacjami oraz, że w pełni je zrozumiałam/em.

.....

.....

(podpis)