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

(imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego (miejscowość i data)

/ rodzica zastępczego)

..............................................................................................

(imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego

/ rodzica zastępczego)

..............................................................................................

(adres zamieszkania)

.............................................................................................

(telefon kontaktowy)

**Wiodący Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy**

**programu rządowego „Za życiem”**

**w Powiecie Wejherowskim**

**Wniosek o przeprowadzenie diagnozy funkcjonalnej dziecka/ prowadzenie terapii**

ze względu na ......................................................................................................................................................................................................

*(proszę podać powód zgłoszenia)*

…............................................................................................................... ur. ....................................... w ………………………………………

*(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)*

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

*(adres zamieszkania)*

dziecka uczęszczającego do przedszkola ……………………………………………………………………………………………….

*(nazwa i adres przedszkola, szkoły, placówki do której uczęszcza dziecko)*

Dziecko było badane: psychologicznie, pedagogicznie, logopedycznie\* w poradni:

..................................................................................................................................................., w roku ………………………………………….

*(nazwa i adres poradni)*

Dziecko realizuje wczesne wspomaganie rozwoju (WWR) w placówce ………………………………………………………......

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

Załączniki do wniosku:

1. ……………………….………………………
2. …………………………….…………………. **Podpis wnioskodawcy:**

………………………………..

Wyrażam zgodę na przekazanie wyników diagnozy do ……………………………………………………………………….

*(nazwa i adres placówki)*

**Podpis wnioskodawcy:**

……………………………………

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych osobowych mojego dziecka/podopiecznej/ego przez Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie z siedzibą w Wejherowie przy ul. Ofiar Piaśnicy 22, pełniącego funkcję Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego w Powiecie Wejherowskim w celu uczestniczenia mojego dziecka/podopiecznej/ego w programie rządowym „Za życiem”.**

**Podaję swoje dane osobowe świadomie i dobrowolnie oraz oświadczam, że są one zgodne z prawdą.**

**Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.**

……………………………………………

(podpis osoby/osób udzielającej/ych zgody)

***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 w. 31.
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 zapewnienia prawidłowego świadczenia usług związanych z udzieleniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności przeprowadzenia diagnozy oraz wydania odpowiednich dokumentów (np. opinii, orzeczenia, informacji o wynikach badań, zaświadczenia), realizacji form wsparcia w ramach udzielanej pomocy oraz archiwizacji dokumentów. 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:

* Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2017 poz. 59 z późn. zm.).
* Ustawą **z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 917 z późn. zm.).**
* 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.).
* Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. 2013 poz. 532 z późn. zm.).
* Rozporządzeniem Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i klasyfikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej (Dz. U. 2015 poz. 1743).
* Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2017 poz. 1534).
* Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju (Dz. U. 2017 poz. 1635).
* Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych.
* Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2017 poz. 1743).

1. 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.
2. W stosunku do danych osobowych które są przetwarzane na podstawie zgody posiada Pani/Pan prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może zostać dokonane w takiej samej formie, w jakiej została udzielona zgoda.
3. Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
4. Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej będą przechowywane przez okres:

* 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.

Termin liczy się od dnia, w którym Administrator podjął ostatnią czynność w danej sprawie.