



# Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna

ul. Żaków 3, 66-200 Świebodzin, tel.: +48 684578801  
e-mail: sekretariat@poradniapp.swiebodzin.pl

Załącznik nr 1  
do Procedury Przyjmowania Klientów w PPP w Świebodzinie

.....  
Data wpływu wniosku

.....  
Data przyjęcia

## ZGŁOSZENIE DO PORADNI NR /2020/2021

### CZĘŚĆ A. Dane rodzica / prawnego opiekuna/ pełnoletniego ucznia

Imię (imiona)				
Nazwisko				
Adres zamieszkania	Kod pocztowy	Miejscowość	Województwo	
	Ulica		Nr domu	Nr lokalu
	Telefon		E-mail	

### CZĘŚĆ B. Dane dziecka /ucznia

Imię (imiona)				
Nazwisko				
Data urodzenia (D-M-R)		PESEL		
Miejsce urodzenia		Kraj		
Adres zamieszkania	Kod pocztowy	Miejscowość	Województwo	
	Ulica		Nr domu	Nr lokalu
	Telefon			
Nazwa i adres szkoły, przedszkola, placówki do której uczęszcza	Pełna nazwa szkoły /przedszkola/placówki			
	Kod pocztowy	Miejscowość		
	Ulica		Nr domu	Nr lokalu
	Klasa/Oddział		Nazwa zawodu (kształcenie w zawodzie)	

## CZĘŚĆ C. Informacje dodatkowe

Czy uczeń był wcześniej badany:

Tak

Nie

\_\_\_\_\_  
Nazwa Poradni

Powód zgłoszenia (krótki opis problemu lub trudności)  
\_\_\_\_\_

## CZĘŚĆ D. Oświadczenia

Informuję, iż w przypadku wydania opinii poradnia może zwrócić się do dyrektora odpowiednio przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko albo pełnoletni uczeń uczęszcza, w celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych i wychowawczych. Informacja może być sporządzona w formie opinii nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów. (§ 5. ust 5 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 roku w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno- pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych z póź. zm. )

.....  
podpis wnioskodawcy/wnioskodawców

Przyjmuję do wiadomości, iż sytuacji, gdy dziecko zgłasza się do poradni bez rodziców/ prawnych opiekunów, poradnia nie ponosi odpowiedzialności za jego powrót do domu po badaniach. Powrót dziecka do domu bez opieki rodziców/ prawnych opiekunów jest możliwy za pisemną zgodą rodziców/ prawnych opiekunów.

.....  
podpis rodzica / prawnego opiekuna /  
/ osoby pełnoletniej /

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 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. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

Administratorem danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna z siedzibą w Świebodzinie (66-200) przy ulicy Żaków 3. Z administratorem można skontaktować się mailowo: [sekretariat@poradniapp.swiebodzin.pl](mailto:sekretariat@poradniapp.swiebodzin.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się mailowo: [iod@powiat.swiebodzin.pl](mailto:iod@powiat.swiebodzin.pl).

Dane przetwarzane są dla celów związanych z przeprowadzeniem badań lub prowadzeniem terapii, na podstawie zgody na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. a RODO). Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych na podstawie przepisów prawa, a w szczególności w ramach uzyskiwania informacji z placówki edukacyjnej, do której uczęszcza dziecko. Szczegółowe informacje związane z przetwarzaniem danych osobowych zamieszczone zostały w klauzuli informacyjnej wywieszanej na tablicy ogłoszeń lub na stronie internetowej: [www.poradniapp.swiebodzin.pl](http://www.poradniapp.swiebodzin.pl) w zakładce „Ochrona danych osobowych” .

.....  
podpis wnioskodawcy/wnioskodawców

1. O terminie wizyty proszę dowiedzieć się po tygodniu od zgłoszenia pod nr tel. +48 684578801 podając numer zgłoszenia oraz pesel dziecka lub osobiście w poradni

W związku z COVID na terenie poradni obowiązują procedury bezpieczeństwa

realizacja zgłoszenia: .....