

.....
(pieczęć poradni)

Wniosek o przekazanie indywidualnej teczki dziecka

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/
pełnoletniego ucznia

Lublin, dnia.....
miejscowość i data

.....
telefon

W związku ze zmianą Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej właściwej do udzielania pomocy
mojemu dziecku:

Imię/imiona i nazwisko dziecka/ucznia

Data i miejsce urodzenia PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

Nazwa i adres przedszkola/ szkoły/ placówki.....

.....Klasa (grupa przedszkolna)

proszę o przekazanie indywidualnej teczki w/w dziecka do publicznej Poradni Psychologiczno-
Pedagogicznej:

.....
(nazwa poradni)

.....
(adres poradni)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych w procesie udzielania specjalistycznej pomocy psychologiczno-pedagogicznej zgodnie z art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119 str. 1).

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych Dyrektora Zespołu Poradni nr 3 w Lublinie, ul. Młodej Polski 30, 20-863 Lublin.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) 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.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy