

Gdańsk, dnia

Proszę o udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej/ logopedycznej*

.....
imiona i nazwisko dziecka

ur. w PESEL

zam.
adres zamieszkania z kodem pocztowym

.....
imiona i nazwiska rodziców

.....
numer kontaktowy

.....
pełna nazwa przedszkola/szkoły i adres

klasa.....

Powód zgłoszenia:

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

Czy dziecko było wcześniej diagnozowane:

- psychologiczno-pedagogicznie TAK NIE data
- logopedycznie TAK NIE data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Informacje dla rodziców badanych uczniów:

Kontakt z Poradnią „Osiek”:

tel. : 058 306 77 20 (Gdańsk), 058 551 37 49 w. 36 (Sopot)

www.poradnia.gfo.pl e-mail: sekretariat.poradnia@gfo.pl

*niepotrzebne skreślić

Jako poradnia przetwarzamy dane osobowe naszych pacjentów, a także ich rodziców/opiekunów prawnych. Robimy to z troską o ich bezpieczeństwo i tylko w takim zakresie, w jakim musimy lub w jakim dostaliśmy na to od Państwa zgodę. Jeżeli mają Państwo jakiegokolwiek wątpliwości, pytania lub spostrzeżenia w odniesieniu do przetwarzania informacji o Państwu lub Państwa bliskich – prosimy o kontakt pod adresem bartkowiak.jaroslaw@gfo.pl lub z dyrektorem poradni.

Poniżej przedstawiamy szczegółową informację o przetwarzaniu danych osobowych, do czego zobowiązują nas przepisy prawa.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego 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 (inaczej „RODO”) informujemy, że administratorem danych osobowych jest Poradnia Pedagogiczno-Psychologiczna „Osiek” z siedzibą przy ul. Osiek 11/12, Gdańsk 80-842, natomiast współadministratorem są Gdańska Fundacja Oświatowa i **Gdańskie Szkoły Autonomiczne/International School of Gdansk/Sopockie Szkoły Autonomiczne (proszę wybrać szkołę, do której uczęszcza uczeń)**. Oznacza to, że odpowiadamy za przetwarzanie danych osobowych i ich bezpieczeństwo.

Aby zadbać o większe bezpieczeństwo przy przetwarzaniu danych osobowych powołaliśmy Inspektora Danych Osobowych – Pana Jarosława Bartkowiaka, z którym można się kontaktować pisząc na adres mailowy bartkowiak.jaroslaw@gfo.pl

Przetwarzamy dane osobowe w następujących celach:

1. diagnozowania pedagogiczno-psychologicznego ucznia;
2. wsparcia psychologiczno-pedagogicznego i wychowawczego ucznia;

Przetwarzamy dane opierając się na przepisach prawa (art.6 ust.1 lit. c „RODO”).

Okres przez który dane osobowe są przechowywane w poradni jest obliczany w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

Dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa (Poradnia nie udostępnia danych innym podmiotom, chyba, że zostały zawarte dodatkowe ustalenia w tym zakresie z Państwem).

Jako administratorzy danych osobowych nie będziemy przekazywać danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy, ani dane nie będą przez nas profilowane.

Ze względu na przekazanie nam danych, przysługują Państwu prawa tj.:

- dostęp do swoich danych, ich sprostowanie, ograniczenie przetwarzania oraz usunięcie (tylko w takim zakresie, w którym inne przepisy prawa nie zmuszają nas do przechowywania danych);
- przenoszenie danych do innego administratora;
- wniesienie skargi do organu nadzorczego jakim jest Urząd Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważają Państwo że przetwarzamy dane osobowe niezgodnie z prawem.

Podanie danych osobowych przez Państwa w zakresie niezbędnym do realizacji wyżej wymienionych celów jest konieczne do udzielenia wsparcia psychologiczno-pedagogicznego, w tym przeprowadzenia diagnozy i konsultacji.

Ich niepodanie uniemożliwi podjęcie wyżej wymienionych działań.

Zapoznałem się z powyższą informacją:

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Proszę o wydanie opinii psychologiczno-pedagogicznej/informacji*

.....
imiona i nazwisko dziecka

ur. w PESEL

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka

.....
numer kontaktowy

Uzasadnienie:

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

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
data wpłynięcia wniosku, podpis pracownika PPP „Osiek”

*niepotrzebne skreślić