

**ZGŁOSZENIE DZIECKA/UCZNIĄ DO PORADNI**

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia .....

Data urodzenia ....., miejsce urodzenia .....

PESEL dziecka

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

Adres zamieszkania dziecka/ucznia .....

Nazwa szkoły/placówki .....

Adres szkoły/placówki .....

Klasa/oddział .....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych .....

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych .....

Numer telefonu wnioskodawcy .....

Adres e-mail wnioskodawcy .....

Uzasadnienie zgłoszenia (**proszę opisać przyczynę zgłoszenia**):

.....

.....

.....

.....

Czy dziecko było badane w Poradni? **TAK NIE**

Skąd dowiedział(a) się Pan/Pani o naszej Poradni? .....

.....

1. Wyrażam zgodę na badania mojego syna/córki, niezbędne w celu przeprowadzenia diagnozy związanej z przyczyną zgłoszenia.

.....

data

.....

podpis rodziców/opiekunów prawnych lub pełnoletniego ucznia

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz podopiecznego do celów statystycznych i marketingowych oraz na wykorzystanie wizerunku podopiecznego w celach metodycznych oraz do promocji działalności placówki w szczególności do umieszczania zdjęć wizerunku na stronie internetowej.

.....

podpis rodziców/opiekunów prawnych lub pełnoletniego ucznia



### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „ALTER”

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i *mojego/ moich\** *dziecka/dzieci/podopiecznego/podopiecznych\** przez administratora danych – Fundację Edukacji i Wspomagania Rozwoju „EVOLVER” będącego organem prowadzącym Niepubliczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną „ALTER” w celu uzyskania pomocy znajdującej się w ofercie poradni.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią załączonej klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie do ich poprawiania, usuwania i żądania do zaprzestania ich przetwarzania.

.....  
data,                      czytelny podpis

\_\_\_\_\_  
\* - niepotrzebne skreślić

## Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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),

informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Fundacja Edukacji i Wspomagania Rozwoju „EVOLVER”** z siedzibą mieszczącą się pod adresem : ul. Średnia 3a, 41-506 Chorzów.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną Pani/Pana danych osobowych należy kontaktować się poprzez email: [odo@poradniaalter.pl](mailto:odo@poradniaalter.pl)
3. Administrator danych przetwarza dane w związku z prowadzeniem **Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „ALTER** w celu realizacji zadań statutowych Poradni, w szczególności zadań związanych z udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej i wszelkiej innej pomocy znajdującej się w ofercie poradni, w zakresie właściwej organizacji procesu diagnostycznego, w tym wystawiania adekwatnych opinii oraz przeprowadzania działań terapeutycznych.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj: *Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych*).
5. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celu przetwarzania tj: udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej i innych form pomocy znajdujących się w ofercie poradni. W przypadku niepodania danych lub zażądania zaprzestania przetwarzania danych, realizacja celu tj. udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej i innych form pomocy nie będzie możliwa.
6. Dane udostępnione przez Panią/Pana mogą być przekazywane podmiotom realizującym na zlecenie Administratora danych zadania związane z celami przetwarzania, w szczególności podmiotom uczestniczącym w procesie diagnostycznym lub podejmującym działania terapeutyczne na podstawie stosownych umów, z zastrzeżeniem zgodności przetwarzania z przepisami RODO. Dane mogą być również przekazywane do instytucji i organów publicznych upoważnionych do pozyskania tych danych z mocy obowiązujących przepisów prawa.
7. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
8. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Dane osobowe będą przechowywane na okres realizacji usług związanych z celami przetwarzania oraz po zaprzestaniu świadczenia w/w usług na okres wymagany stosownymi przepisami w celu zabezpieczenia zarówno roszczeń Administratora danych, jak i roszczeń wobec Administratora danych, m.in. w związku z przeprowadzaniem działań kontrolnych przez uprawnione prawem organy publiczne.