

Wniosek o przyjęcie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Brzozowie

Imię i nazwisko dziecka/ucznia:

PESEL:

Data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Nazwa i adres przedszkola/szkoły/, do której uczęszcza dziecko/uczeń:

.....

Oddział przedszkolny/klasa

Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna: Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna:

.....

Adres zamieszkania:

Adres zamieszkania:

.....

Nr telefonu:

Powód zgłoszenia:

.....

.....

Załączam: /właściwe zaznaczyć/

opinia przedszkola/szkoły

zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka/pełnoletniego ucznia (w razie potrzeby)

inne dokumenty, jakie?

Wyrażam zgodę na przetwarzanie zgłaszanych przeze mnie danych osobowych w PP-P w Brzozowie, w tym dostarczonej dokumentacji medycznej, szkolnej/przedszkolnej lub innych informacji niezbędnych w celu uzyskania pomocy psychologiczno – pedagogicznej (zgodnie z art. 6 ust.1 pkt a i art. 9 ust. 2 pkt a 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).

.....
podpis wnioskodawcy