Rumia, dnia……………………..

……………………….…………………

……………………….…………………

*(imiona i nazwiska rodziców dziecka\**

*albo imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)*

**Dyrektor**

**Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej**

 **w Rumi**

**W N I O S E K**

o przekazanie indywidualnej teczki dziecka zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających

## Na podstawie § 25 ust. 1 rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 sierpnia 2014 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2014 poz. 1170 z późn. zm.)

wnoszę o przekazanie indywidualnej teczki mojego dziecka/mojej osoby\*\*………………………………………………….......ur. …………………………………….,

 *(imię/imiona i nazwisko dziecka/ucznia) (data urodzenia)*

zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających z\*\*:

* Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rumi przy ul. Pomorskiej 3 do …………………………………………………………………………………………...…

 (nazwa i adres publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej)

* …………………………………………………………………………………………………

 (nazwa i adres publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej)

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rumi przy ul. Pomorskiej 3.

**podpis wnioskodawcy**

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

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku przez Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie z siedzibą w Wejherowie przy ul. Ofiar Piaśnicy 22 w celu przekazania indywidualnej teczki mojego dziecka/mojej osoby zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających do właściwej do udzielania pomocy publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej.**

Podaję swoje dane osobowe świadomie i dobrowolnie oraz oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam/em 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.

………………………………………….

 (podpis)

\*przez rodziców należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem

\*\* właściwe zaznaczyć

***Klauzula informacyjna***

**Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie informuje, że:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej jest Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Wejherowie, mający siedzibę w Wejherowie przy ul. Ofiar Piaśnicy 22, tel. 58 672 10 08 zwany dalej Administratorem.
2. Telefon kontaktowy do inspektora ochrony danych osobowych jest następujący: 58 672 10 08 w. 31.
3. Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej w formie papierowej.
4. Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej przetwarzane są w celu wywiązania się z obowiązku nałożonego § 25 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 sierpnia 2014 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2014 poz. 117 z późn. zm.). Niepodanie wszelkich niezbędnych danych jest równoznaczne z brakiem możliwości przekazania indywidualnej teczki dziecka/pełnoletniego ucznia zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających do właściwej do udzielania pomocy publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej.
5. Pani/Pana dane osobowe/ dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom ani też do państw trzecich. Odbiorcami danych mogą być jedynie osoby i podmioty upoważnione do przetwarzania danych, podmioty z którymi zawarto stosowne umowy powierzenia przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie przepisów prawa organy publiczne.
6. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO (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).
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych/danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej, ich sprostowania, usunięcia (w sytuacjach określonych w art. 17 RODO) lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa.
8. Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
9. Pani/Pana dane osobowe/dane osobowe Pani/Pana dziecka/podopiecznego/-ej będą przechowywane przez okres 25 lat liczonych od zakończeniu roku kalendarzowego, w którym nastąpiło przekazanie indywidualnej teczki.