

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
adres

.....
telefon*

WNIOSEK O PRZENIESIENIE DOKUMENTACJI

Jako uprawniona/y do składania oświadczeń dotyczących mojego dziecka:

Dane identyfikacyjne dziecka			
imię			
nazwisko			
data urodzenia	dzień	miesiąc	rok
placówka oświatowa			

proszę o przeniesienie dokumentacji mojego dziecka

z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 17 ul. Żegańska 1a w Warszawie

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr adres.....

dla (nazwisko osoby badającej)..... data badania.....

Oświadczam, że jestem rodzicem/ sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia, lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (niewłaściwe proszę skreślić).

Oświadczam, że nie są mi znane okoliczności, dla których inni opiekunowie prawni dziecka mogliby wnieść zastrzeżenia w przedmiotowej sprawie.

Oświadczam, że niniejszy wniosek składam w porozumieniu z drugim rodzicem/opiekunem prawnym dziecka (skreślić w przypadku braku drugiego rodzica/opiekuna).

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, że:

- 1) administratorem danych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 17, z siedzibą przy ul. Żegańskiej 1a, 04-713 Warszawa;
- 2) przekazane dane osobowe będą wykorzystywane wyłącznie w celach dopełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa związanych ze udostępnieniem teczki do wskazanej w podaniu jednostki, tj. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (Dz.U. 2022 poz. 2597 ze zm.), Ustawy z dnia 14 grudnia – Prawo oświatowe (Dz.U. 2021 poz. 1082) i §24 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. z 2017 r., poz. 1646 ze zm.), w powiązaniu z art. 6 ust. 1 lit. c RODO* (przetwarzanie niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) oraz w celach archiwalnych zgodnie z Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2020 poz. 164). Przekazanie numeru telefonu kontaktowego i adresu e-mail następuje w wyniku dobrowolnej zgody na podstawie art. 6 ust. 1 lit a RODO
- 3) dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wynikających z przepisów prawa celów archiwizacji;
- 4) mam prawo do dostępu do treści podanych danych osobowych i ich poprawiania za pośrednictwem Poradni, a w przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody, prawo do wycofania zgody oraz do usunięcia danych;
- 5) niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości świadczenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 6) w przypadku podejrzenia, że dane moje i mojego dziecka przetwarzane są z naruszeniem przepisów prawa, mam prawo wniesienia skargi dotyczącej przetwarzania danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 7) kontakt do inspektora danych osobowych Poradni za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod.wawer@edukompetencje.pl

*Rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

*Podanie numeru telefonu nie jest konieczne, ale może przyspieszyć obsłużenie wniosku