*Wyjaśnienie: Formularz przystosowany do wypełniania na komputerze – można uzupełniać wyłącznie pola oznaczone kolorem szarym. Po wydrukowaniu formularz należy podpisać odręcznie.*

# ***Wniosek o przeprowadzenie badań diagnostycznych ucznia oraz wydanie opinii***

*(wypełnia rodzic/opiekun ucznia lub uczeń pełnoletni)*

, dnia

*miejscowość, data*

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna  w Sopocie, 81-742 Sopot, ul. Władysława IV 23/25

**Wnoszę o przeprowadzenie badań diagnostycznych oraz wydanie opinii w sprawie:**

1. **udziału ucznia uczennicy/ucznia w systemie wspierania uczniów szczególnie uzdolnionych w ramach projektu *Zdolni z Pomorza – Sopot*,**
2. **określenia innych możliwych form wsparcia uzdolnień uczennicy/ucznia.**

1) Wnoszę o przeprowadzenie badań specjalistycznych w zakresie diagnozy uzdolnień i wydanie opinii dla:

a) **imię i nazwisko:**

b) PESEL: **;** data urodzenia: **;** miejsce urodzenia:

c) miejsce zamieszkania:

- ulica, numer domu i mieszkania:

- miejscowość:

- kod pocztowy: poczta

d) imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:

-

-

e) adres rodziców/opiekunów prawnych:

- adres identyczny jak w lit. c: Tak: [ ]  Nie: [ ]  (jeśli nie, proszę wypełnić poniżej)

- ulica, numer domu i mieszkania:

- miejscowość:

- kod pocztowy: poczta

f) telefon ucznia: **;** telefonrodzica/opiekuna prawnego:

g) e-mail ucznia: **;** e-mailrodzica/opiekuna prawnego:

h) szkoła:

- nazwa:

- klasa:

2) Czy uczennica/uczeńbył badany w poradni psychologiczno-pedagogicznej? Tak: [ ]  Nie: [ ]

a) Jeżeli tak, to proszę podać nazwę poradni i numer opinii:

3) Uzasadnienie wniosku: w związku z ubieganiem się o udział w projekcie *Zdolni z Pomorza – Sopot*

……………………………………………………

*czytelny podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego/ucznia pełnoletniego*

*Wyjaśnienie: Jeżeli osoba badana jest niepełnoletnia, na badanie musi zgłosić się wraz z rodzicem lub opiekunem prawnym.*

***Oświadczenie dotyczące rekrutacji w ramach projektu***

***„Zdolni z Pomorza – Sopot”***

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z *Regulaminem rekrutacji uczniów do projektu „Zdolni z Pomorza – Sopot”* i akceptuję jego zapisy.

data: ………………

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka/pełnoletniego ucznia: …………………………………………………………………

**Niniejszym oświadczam, że:**

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) i wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka i rodziców oraz danych osobowych pozostałych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym przez uprawnionych pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Sopocie, w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki w związku z realizowaniem przez nią celów statutowych w zakresie działalności na rzecz dzieci, a w szczególności w zakresie tej formy jej działalności, z której korzystam ja lub moje dziecko, którego jestem reprezentantem ustawowym.

 **Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o tym, że:**

1. Administratorem danych osobowych Pana/Pani / Pana/Pani dziecka jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Sopocie, 81-742 Sopot, ul. Władysława IV 23/25, tel. 58 551 51 33, e-mail: ppp@poradniasopot.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Sopocie możliwy jest pod adresem e-mail: rodo@ckusopot.pl lub listownie pod adresem: lub listownie pod adresem: Centrum Kształcenia Ustawicznego ul. Tadeusza Kościuszki 22-24, 81-704 Sopot z dopiskiem „RODO”.
3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Sopocie zbiera i przetwarza dane osobowe, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych – RODO, Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. z dnia 13 lutego 2013 r.) ze zm.; wyłącznie w zakresie niezbędnym do rekrutacji projektu *Zdolni z Pomorza – Sopot*, w szczególności przeprowadzenia diagnozy oraz wydania opinii, realizacji form wsparcia w ramach projektu oraz archiwizacji dokumentów związanych z realizacją projektu;
4. Moje dane osobowe/dane osobowe mojego dziecka mogą zostać przekazane Powiatowej Komisji Rekrutacyjnej w powiecie Miasta Sopot w celu przeprowadzenia rekrutacji w ramach projektu *Zdolni z Pomorza – Sopot*;
5. Dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Sopocie, zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe w Gdańsku.
6. Ma Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo ich sprostowania (poprawiania) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Rodzicom/opiekunom/uczniom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Posiadanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Sopocie jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

……………………………………………………….

Czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia