

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Wiodący Ośrodek
Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy
w powiecie nowotomyskim
ul. Emilii Szanieckiej 1
64-300 Nowy Tomyśl**

Wniosek o przystąpienie mojego dziecka do udziału w rządowym programie kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”

1. Dane dziecka:

Imię i nazwisko dziecka																					
Data i miejsce urodzenia																					
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Adres zamieszkania																					
Adres i nazwa przedszkola/żłobka (jeśli uczęszcza)																					
Czy dziecko było wcześniej badane w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. Jeżeli tak proszę podać rok poprzedniego badania i w jakiej Poradni dziecko było diagnozowane.																					
Rodzaj niepełnosprawności																					
Rozpoznanie medyczne																					

Oświadczam, że (właściwe podkreślić i wypełnić):

- dziecko posiada opinię o potrzebę wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka,
- dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na
.....,
- dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności,
- dziecko uczestniczy/nie uczestniczy w zajęciach w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

W przypadku, gdy dziecko uczestniczy w zajęciach w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, proszę wskazać placówkę, która je prowadzi:

.....

Podpisy wnioskodawców reprezentują zgodną wolę obojga rodziców/prawnych opiekunów:

.....
matka/opiekun prawny

.....
ojciec/opiekun prawny

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego w powiecie nowotomyskim, działającego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Nowym Tomysłu.

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że moje dziecko nie jest objęte zajęciami w ramach Programu „Za życiem” w innym ośrodku.

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, a dane podane przeze mnie w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, zamieszczonych w niniejszym wniosku przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Nowym Tomysłu, pełniącą funkcję Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego w Powiecie Nowotomyskim.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna z siedzibą w Nowym Tomysłu, ul. E. Szanieckiej 1, 64-300 Nowy Tomyśl. Czynności i zadania wynikające z przepisów prawa w imieniu administratora dokonuje Dyrektor. Z administratorem można skontaktować się pisemnie - kierując korespondencję na adres siedziby administratora.
2. DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH: Pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych, a także przysługujących uprawnień, może Pani/Pan kierować do Inspektora Ochrony Danych pisemnie na adres siedziby Administratora, jak również poprzez e-mail: iod@powiatnowotomyski.pl.
3. Państwa oraz dziecka dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - a. wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej;
 - b. realizacji umów zawartych z kontrahentami Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej;
 - c. w pozostałych przypadkach Państwa oraz dziecka dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
4. Odbiorcą Państwa oraz dziecka danych osobowych mogą być:
 - a. organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - b. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
5. Państwa oraz dziecka dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Państwa oraz dziecka dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 3.
7. Posiadają Państwo prawo żądania dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody na

- przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
 9. Podanie przez Państwa danych osobowych, w zależności od celu przetwarzania, jest wymogiem ustawowym lub jest niezbędne do zawarcia umowy lub odbywa się za Państwa zgodą. Jeżeli są Państwo zobowiązany do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wypełnienia celów określonych w punkcie 3.
 10. Przetwarzanie podanych przez Państwa danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r

.....
(data i podpis)