



**7. Czy wnioskodawca korzystał z pomocy psychologiczno – pedagogicznej w szkole/placówce?**

Jeśli tak, to z jakiej? .....

.....

.....

.....

Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej informuje, że jest administratorem Państwa danych osobowych siedzibie: 87-700 Aleksandrów Kujawski, ul. Sikorskiego 3. Państwa dane są przetwarzane na podstawie art. 6a ust. 1 pkt a, c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych RODO do celów wynikających z przepisów prawa (więcej informacji w sekretariacie Poradni i na stronie [www.pppc.idsl.pl](http://www.pppc.idsl.pl)).

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych w związku z Rozporządzeniem 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/

Załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....

**W celu przeprowadzenia rzetelnej diagnozy w Poradni, wskazane jest dołączenie posiadanej dokumentacji :** wyniki z obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, lekarskich oraz opinię nauczyciela.

O terminie badań wnioskodawca zostanie poinformowany pisemnie lub telefonicznie.



**Termin badania**

**WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY \*** na udzielenie informacji o badaniu szkole/placówce lub innym instytucjom, jeśli zaistnieje taka potrzeba, zgodnie z interesem ucznia.

.....  
/podpis wnioskodawcy/