.....
imię i nazwisko składającego wniosek

.....
kod pocztowy *adres zamieszkania*

.....

.....
numer telefonu

WNIOSEK

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 23

o przekazanie dokumentacji

Proszę o przekazanie dokumentacji z przeprowadzonych badań mojego dziecka

..... ur .....
(imię i nazwisko badanej osoby) *(data urodzenia)*

w ..... ucznia/uczennicy .....
(miejscowość) *(nazwa szkoły / placówki)*

z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 23 w Warszawie,
ul. 1 Praskiego Pułku WP 8, 05-075 Warszawa

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej .....,

ul. ..... miejscowość ..... .

Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna .....

kontakt telefoniczny ..... adres mailowy .....
(opcjonalnie)

Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna .....

kontakt telefoniczny ..... adres mailowy .....
(opcjonalnie)

Uzasadnienie

.....

.....

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.

Przyjmuję do wiadomości, że przekazane dane osobowe będą wykorzystywane wyłącznie w celach dopełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa związanych ze świadczeniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej i w celach archiwalnych. Administratorem danych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 23, ul. 1 Praskiego Pułku WP 8; 05-075 Warszawa.

Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wynikających z przepisów prawa celów archiwizacji. Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo do dostępu do treści podanych danych osobowych i ich poprawiania za pośrednictwem Poradni. Mam świadomość, że niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości wydania orzeczenia i że mam prawo wniesienia skargi dotyczącej przetwarzania danych osobowych do organu nadzorczego. Kontakt do inspektora danych osobowych: iod.wesola@edukompetencje.pl

.....
podpis wnioskodawcy