



**Płock, dn. ....**

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA / UCZNIA DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ**

**DANE DZIECKA**

**Nazwisko i imię**.....

**Data i miejsce urodzenia**.....

**PESEL**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Miejsce zamieszkania:**.....

**Imiona rodziców/prawnych opiekunów:**.....

**Kontaktowy numer telefonu:**.....

**Przedszkole/Szkoła/Placówka**.....

**oddział/klasa** .....

**Czy dziecko korzystało z pomocy Poradni:**

**TAK NIE kiedy?**.....

**Powód zgłoszenia: /właściwe zaznaczyć**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ogólne trudności w nauce  | <input type="checkbox"/> wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych |
| <input type="checkbox"/> podejrzenie dysleksji / dysortografii / dysgrafii / dyskalkulii | <input type="checkbox"/> wydanie orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego          |
| <input type="checkbox"/> trudności wychowawcze / emocjonalne                             | <input type="checkbox"/> wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju         |
| <input type="checkbox"/> zaburzony rozwój mowy   | <input type="checkbox"/> wydanie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia                  |
| <input type="checkbox"/> problemy zdrowotne  | <input type="checkbox"/> wybór szkoły / zawodu  |
| <input type="checkbox"/> badanie kontrolne   | <input type="checkbox"/> inne, jakie?.....  |
| <input type="checkbox"/> badanie dojrzałości szkolnej                                    |   |
| <input type="checkbox"/> wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego          |   |

**UZASADNIENIE WNIOSKU / opis trudności**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
/ podpis rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego ucznia /

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Płocku, ul. Wolności 8/10, 09-100 Płock zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04. 05. 2016 r.) w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych.

.....  
/ podpis rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego ucznia /

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Płocku** (dalej: „ADMINISTRATOR”) z siedzibą: ul. Wolności 8/10, 09-100 Płock. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Wolności 8/10, 09-100 Płock lub drogą e-mailową pod adresem: [sekretariat@poradniaplonsk.pl](mailto:sekretariat@poradniaplonsk.pl)
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych - Małgorzata Szałkowska, z którym można się skontaktować pod adresem mailowym: [it.odo.plonsk@gmail.com](mailto:it.odo.plonsk@gmail.com)



3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie 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), tj. w oparciu o zgodę osoby, której dane dotyczą oraz ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 11 grudnia 2002 r. w sprawie ramowego statutu publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej.
4. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się w celu organizacji i prowadzenia kompleksowej pomocy psychologiczno – pedagogicznej dla dzieci i młodzieży, w tym: wspomaganie dzieci i młodzieży odpowiednio do ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, prowadzenie terapii, diagnozowanie poziomu rozwoju, potrzeb i możliwości oraz zaburzeń rozwojowych zachowań dysfunkcyjnych, pomoc rodzicom i nauczycielom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych możliwości, predyspozycji i uzdolnień, podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów, współpraca ze szkołami i placówkami w rozpoznawaniu u uczniów specyficznych trudności w uczeniu się, współpraca z przedszkolami, szkołami, i placówkami przy opracowaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych, wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny i placówek oświatowych, prowadzenie edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego.
5. Dane osobowe mogą pochodzić od stron trzecich, tj. placówek oświatowych (m.in. przedszkola, szkoły), placówek ośrodków pomocy społecznej, kuratorów sądowych, sądów, organizacji pozarządowych, pracodawców.
6. Administrator nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Administrator będzie przekazywał dane osobowe innym podmiotom, tylko na podstawie przepisów prawa m.in.: placówek oświatowych (m.in. przedszkola, szkoły), placówek ośrodków pomocy społecznej, kuratorów sądowych, sądów, organizacji pozarządowych, pracodawców.
8. Dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora przez 10 lat od czasu zaprzestania z korzystania z usług.
9. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
10. Skargę na działania Administratora można wnieść do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Podanie danych osobowych jest wymogiem do wykonania usług. Ich nie podanie spowoduje brak możliwości korzystania z usług Administratora.
12. Administrator nie przewiduje zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

.....  
/ podpis rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego ucznia /

### **Informacje dla zgłaszającego**

1. Kartę zgłoszenia dziecka należy złożyć w sekretariacie Poradni.
2. Poradnia udziela pomocy dzieciom zamieszkałym na terenie powiatu płockiego oraz uczniom z placówek znajdujących się na terenie powiatu płockiego.
3. Każde z badań składających się na diagnozę odbywa się w terminie wyznaczonym przez Poradnię. Podczas wywiadu i po każdym badaniu, kiedy odbywa się jego omówienie z rodzicem lub opiekunem dziecko pozostaje w poczekalni i w tym czasie należy zapewnić opiekę dziecku.
4. Nie należy przyprowadzać na badanie/wizytę dziecka chorego (z katarem, kaszlem, leczonego antybiotykiem, z chorobą zakaźną, nieżytem żołądkowo-jelitowym i innymi dolegliwościami).
5. Na pierwsze badanie rodzic przynosi książeczkę zdrowia dziecka; aktualną dokumentację medyczną (np. wyniki konsultacji lekarskich, wypisy ze szpitala, itp.) – w sytuacji, gdy dziecko było leczone; oraz opinię ze szkoły.
6. Niemożność przybycia na wizytę w wyznaczonym terminie należy zgłosić możliwie jak najwcześniej telefonicznie, po czym zostanie wyznaczony kolejny termin.
7. W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności pracownik poradni nie będzie wyznaczał kolejnego terminu.
8. Uczeń diagnozowany ze względu na trudności w nauce przynosi na badanie: zeszyty przedmiotowe (z języka polskiego i matematyki – po dwa z każdej klasy), kserokopie prac klasowych, dyktand i sprawdzianów; opinię wychowawcy klasy i opinię nauczyciela języka polskiego; dokumentację prowadzonych pisemnych ćwiczeń.
9. W sytuacjach losowych (np. choroba pracownika) poradnia zastrzega sobie możliwość zmiany terminu wizyty.
10. Dokumentacja niezbędna do wydania opinii/orzeczenia dostępna jest w sekretariacie Poradni lub na stronie internetowej [www.poradniaplonsk.pl](http://www.poradniaplonsk.pl)

*Powyższe przyjmuję do wiadomości*

.....  
/ podpis rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego ucznia /