

Oświadczenie

Imię i nazwisko oświadczającego
rodzica/opiekuna prawnego

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów dziecka.....

Numer telefonu

Adres email:

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA.....

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania

Klasa i szkoła

- Wymagane:** Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Nowym Dworze Maz., udostępnionych na potrzeby uzyskania właściwej formy pomocy (konsultacja, diagnoza, terapia).
- Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny pracowników poradni w sprawach związanych z Państwa dzieckiem. W trakcie rozmowy potrzebne będą informacje o numerze pesel Państwa dziecka.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o działalności placówki za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
- Wyrażam zgodę na wymianę informacji, niezbędnych do określenia i udzielenia adekwatnej pomocy dziecku, z nauczycielami z nim pracującymi TAK / NIE / NIE DOTYCZY (proszę zaznaczyć).
- Wymagane:** Oświadczam, że powyższe dane podałem dobrowolnie i zostałem/-am poinformowany/-na o prawie do wglądu, poprawy i kontroli danych osobowych swoich i mojego dziecka.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Niniejszym oświadczam, że:

Zgodnie z art. 39 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/ WE (4.5.2016L 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 pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Nowym Dworze Mazowieckim, 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/lem poinformowany o tym, że:

1. Administratorem danych osobowych Pana/Pani oraz danych osobowych pozostałych członków Pana/Pani rodziny i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Nowym Dworze Mazowieckim 05-100, ul. Chemików 6, tel. (22) 775 56 66, e-mail: ppp.ndmaz@gmail.com.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych z Panem Dariuszem Miszczakiem w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Nowym Dworze Mazowieckim możliwy jest pod adresem e-mail: iod@pppndm.pl
3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Nowym Dworze Mazowieckim zbiera i przetwarza dane osobowe, na podstawie art. 6 ust.1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych wyłącznie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki w związku z realizowaniem przez nią celów statutowych w przedmiocie działalności na rzecz dzieci, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r., Ustawie o systemie oświaty z dnia 7 września 1991r. i przepisach wydanych na ich podstawie.
4. Dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Nowym Dworze Mazowieckim.
5. Ma Pan(i) prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Rodzicom/ uczniom/ słuchaczom przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Posiadanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Nowym Dworze Mazowieckim jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

.....
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia.