……………………………………………….

**(miejscowość i data)**

……………………………………………

**(imię i nazwisko rodzica lub pełnoletniego ucznia**)

……………………………………………

**(numer telefonu)**

**ZGŁOSZENIE NA TERAPIĘ**

**do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Ostrowie Wielkopolskim**

Rodzaj terapii (wybraną podkreślić):

* indywidualna terapia psychologiczna
* terapia logopedyczna
* grupowa terapia logopedyczna dla dzieci z opóźnionym rozwojem mowy
* terapia sensomotoryki
* terapia SI (integracji sensorycznej)
* terapia EEG biofeedback
* terapia ręki
* terapia tyflopedagogiczna
* terapia surdopedagogiczna
* terapia matematyczna dla dzieci z klas I-IV z nadmiernymi trudnościami w liczeniu
* terapia pedagogiczna stymulująca rozwój przed podjęciem nauki w szkole (dla dzieci 6-letnich oraz odroczonych od spełniania obowiązku szkolnego)
* zajęcia kształtujące kompetencje społeczno-emocjonalne
* indywidualna / grupowa terapia dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu – trening umiejętności społecznych
* terapia Tomatisa
* terapia zaburzeń przetwarzania słuchowego SPPS
* terapia TUS

……………………………………………… ……………………………………………..

**(imię i nazwisko dziecka lub pełnoletniego ucznia) (data i miejsce urodzenia)**

……………………………………………………………………………………………………….

**(numer PESEL lub seria i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)**

………………………………………………………………………………………………………..

**(adres zamieszkania z kodem pocztowym)**

……………………………………………………………………. ……………………….

**(nazwa i adres przedszkola, szkoły) (klasa)**

z powodu................................................................................................................................................ *(podać przyczynę, dla której wnioskuje Pani/Pan o objęcie dziecka terapią/inną formą pomocy)*

Czy dziecko było wcześniej diagnozowane/ miało zajęcia terapeutyczne (*jeśli tak, to gdzie i kiedy?*)

…………………………………………………………………………………………………….

**Zobowiązuję się do zapewnienia obecności dziecka na zajęciach oraz do współpracy z terapeutą.**

**Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku dwukrotnego niestawienia się na zajęcia w uzgodnionym terminie, bez wcześniejszego powiadomienia o tym poradni, zajęcia nie będą kontynuowane.**

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

(Podpis rodzica/opiekuna prawnego/

pełnoletniego ucznia)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**ZWIĄZANA Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

**W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ**

**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 (RODO) informujemy:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, reprezentowana przez Dyrektora, zwana dalej administratorem z siedzibą przy ul. Armii Krajowej 2, 63-400 Ostrów Wielkopolski

tel. 62 736 51 39

e-mail: sekretariat@poradnia-ostrow.pl

1. Kontakt z inspektorem ochrony danych u administratora:

ul. Armii Krajowej 2, 63-400 Ostrów Wielkopolski

tel. 62 736 51 39

e-mail: [sekretariat@poradnia-ostrow.pl](mailto:sekretariat@poradnia-ostrow.pl)

1. Celem przetwarzania danych przez placówkę jest wypełnianie obowiązków publicznych nałożonych na nią przepisami prawa. Dane osobowe dzieci i młodzieży są przetwarzane w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania zadań diagnostycznych i/lub terapeutycznych, wydania decyzji administracyjnej i innych działań wynikających z przepisów prawa.
2. W ramach wykonywania ustawowych obowiązków placówka przetwarzana dane osobowe dzieci, uczniów, ich rodziców lub opiekunów prawnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c lub art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w związku z przepisami m. in. Prawa oświatowego, ustawy o systemie oświaty i aktów wykonawczych do tych ustaw, a także statutu jednostki.
3. Poradnia nie przekazuje danych osobowych do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.
4. Poradnia będzie udostępniać dane osobowe, jeśli będzie się to wiązało z realizacją uprawnienia bądź obowiązku wynikającego z przepisu prawa.
5. Dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora
6. Ma Pan/Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowanie nieprawidłowych danych, żądania usunięcia danych oraz ograniczenia przetwarzania danych, wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przenoszenia dostarczonych danych.
7. W przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie danych narusza obowiązujące przepisy prawa, przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Dane osobowe nie podlegają profilowaniu ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.