

Gorzów Wlkp., dn.

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/aktualny adres zamieszkania/

.....
/telefon kontaktowy/

.....
/nazwa placówki, z której ma być przekazana dokumentacja/

WNIOSEK
o przekazanie indywidualnej teczki
zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających

mojej/ego córki/syna

ur. w PESEL

obecnie uczęszczającej/go do
/nazwa przedszkola, szkoły lub placówki/

do Poradni
/adres Poradni w rejonie działania przedszkola, szkoły lub placówki według aktualnej rejonizacji/

.....
/podpis wnioskodawcy/

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzaju tej dokumentacji (Dz. U. z 2017 r. poz. 1646, ze zm.)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie 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), Dz. Urz. UE L Nr 119, s.1, w celu przekazania indywidualnej teczki zawierającej dokumentację badań i czynności uzupełniających.

.....
/podpis wnioskodawcy/