

.....  
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych\*)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

### ZGŁOSZENIE NA BADANIA

Zwracam się z prośbą o przeprowadzenie badania: psychologicznego/ pedagogicznego/ logopedycznego\*

.....  
(imię/imiona i nazwisko dziecka)

ur. .... w ..... PESEL |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zam. ....  
(miejsce zamieszkania)

Szkoła/placówka ..... Klasa .....  
(nazwa przedszkola/szkoły/placówki)

Uzasadnienie wniosku .....

Załączniki: .....

Oświadczam, że dziecko było badane w poradni psychologiczno-pedagogicznej: TAK / NIE\*

.....  
(data i miejsce poprzedniego badania)

Wyrażam zgodę na badanie mojego dziecka: TAK / NIE\*

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody \* na możliwość uzyskania dodatkowych informacji przez pracowników Poradni od nauczycieli o problemach dydaktycznych i wychowawczych dziecka.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody \* na przekazanie wyników przeprowadzonych przez Poradnię badań szkole/placówce, do której uczęszcza dziecko.

Oświadczam, że nie ma przeszkód prawnych abym występował/a w sprawie dziecka.

Działając na podstawie art. 6 ust 1 lit a oraz art. 8 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) - wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka potrzebnych do realizacji zadań statutowych Poradni.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)

\*) właściwe podkreślić