

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROGRAMU „ZA ŻYCIEM”**I. DANE DZIECKA:**

1) IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA :
2) DATA URODZENIA DZIECKA:
3) PESEL:
4) ADRES ZAMIESZKANIA (MIEJSCOWOŚĆ, ULICA, NUMER DOMU/MIESZKANIA):
5) FORMA OPIEKI (WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ): <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> DOM RODZINNY – RODZICE/OPIEKUNOWIE<input type="radio"/> ŻŁOBEK (NAZWA I ADRES)<input type="radio"/> PRZEDSZKOLE (NAZWA I ADRES)
6) MIEJSCE ORAZ FORMY POMOCY SPECJALISTYCZNEJ Z KTÓRYCH DZIECKO KORZYSTA:

II. DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA:

	OJCIEC DZIECKA:	MATKA DZIECKA:
IMIĘ I NAZWISKO:		
ADRES ZAMIESZKANIA:		
NR TELEFONU:		
ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ		

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE UDZIAŁU W PROGRAMIE (PROPOZYCJA RODZICÓW):

RODZAJ ZAJĘĆ SPECJALISTYCZNYCH (maks. 3)	
W PRZYPADKU KONTYNUACJI IMIĘ I NAZWISKO SPECJALISTY	
1)	
2)	
3)	

IV. PODSTAWA (WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ, NALEŻY ZAŁĄCZYĆ DO FORMULARZA):

- dokumentacja medyczna uzasadniająca potrzebę wczesnego wspomaganie
- opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (ważna w danym roku kalendarzowym)
- diagnoza medyczna, diagnoza specjalistyczna uzasadniająca potrzebę objęcia dziecka pomocą lub potwierdzająca korzystanie z pomocy specjalistycznej w innej placówce np. NFZ, placówka oświatowa, poradnia
- zaświadczenie lekarskie zgodne z ustawą „Za Życiem”
- orzeczenie o niepełnosprawności
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawidłowych danych.

.....
/miejscowość, data/

.....
czytelny podpis -imię i nazwisko

rodzica/prawnego opiekuna/

Klauzula informacyjna dla klientów Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Ostrołęce o zasadach przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ostrołęce reprezentowana przez Dyrektora z siedzibą, ul. Oświatowa 1, 07-410 Ostrołęka, tel. 297604536, e-mail: pppostroleka@o2.pl
2. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan kontaktować się w sprawach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@ostroleka.edu.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za Życiem” na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z realizacją obowiązków wynikających z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty i ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za Życiem”,
4. dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. dostawcą oprogramowania, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych),
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
6. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania,
7. przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
8. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celu, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości udzielenia kompleksowej pomocy, opieki i specjalistycznej konsultacji dzieciom i ich rodzinom,
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Oświadczam, iż zapoznałem się

.....
(data, czytelnie imię i nazwisko)