

Kamień Pom., dn.

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania wnioskodawcy

.....
Stopień pokrewieństwa z dzieckiem

.....
Telefon kontaktowy wnioskodawcy

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

.....

.....

Wniosek rodzica o przekazanie karty indywidualnej dziecka (do innej placówki)

Podstawa prawna: § 24 ust. 1 i ust. 2 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 rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 50).

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

Imiona i nazwiska rodziców dziecka

Adres zamieszkania rodziców

Szkoła (przedszkole), do której dziecko uczęszcza.....

.....

Klasa

Adres Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej do której ma być przekazana karta indywidualna dziecka (dokładna nazwa i adres placówki do której ma być przekazana karta)

.....

.....

.....

.....

.....

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna z siedzibą przy ul. Wolińskiej 7B, 72-400 Kamień Pomorski reprezentowaną przez Dyrektora,

2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Kamieniu Pomorskim pod adresem: kancelariaseniuk@gmail.com

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 rozporządzenia (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r.;

4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do momentu żądania ich usunięcia;

5) Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia

danych;

6) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
00-193 Warszawa, ul. Stawki 2;

7) Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna