

Dane zbierane w Zespole Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Częstochowie podlegają ochronie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami) i nie są udostępniane innym podmiotom bez zgody osób, których dotyczą.

OŚWIADCZENIE

1/ Proszę o wykonanie badania psychologicznego, pedagogicznego, logopedycznego, objęcie terapią* w Zespole Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Częstochowie mojego dziecka

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych w Zespole Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Częstochowie danych osobowych moich / mojego dziecka.

.....
(data i podpis rodziców, pełnoletniego ucznia)

- 2/ Wnioskuje o wydanie opinii dotyczącej mnie / mojego dziecka z powodu:
- jak w zgłoszeniu
 - podjęcia odpowiedniej pomocy psychologiczno – pedagogicznej
 - przedstawienia lekarzowi, pracodawcy i innym podmiotom
 - inne

Do wniosku załączam :

1.
2.
3.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przekazanie kopii opinii do przedszkola, szkoły lub placówki, do której uczęszczam / moje dziecko uczęszcza

3/ Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na ujawnienie w opinii / orzeczeniu danych dotyczących stanu zdrowia mojego / dziecka.

.....
(data i podpis rodziców, pełnoletniego ucznia)

* należy podkreślić wybraną odpowiedź.