

.....
(imiona i nazwiska rodziców)

.....
(data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon do kontaktu)

KARTA ZGŁOSZENIA

TRENING UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH

Zgłaszam moje dziecko.....PESEL.....
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia kl.....
(nazwa szkoły)

na zajęcia Treningu Umiejętności Społecznych odbywającego się na terenie Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej nr 2 w Białymstoku.

Powodem zgłoszenia są trudności w zakresie (proszę podkreślić właściwe, ewentualnie rozwinąć):

- nawiązywania i podtrzymywania relacji rówieśniczych
(.....)
- rozwiązywania konfliktów
(.....)
- funkcjonowania w grupie
(.....)
- dostosowania się do obowiązujących norm i zasad
(.....)
- trudności emocjonalne
(.....)
- trudności wychowawcze
(.....)
- nieśmiałość, wycofanie społeczne
(.....)
- inne, niewymienione wcześniej
(.....)
-)

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

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, przez **Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 2 ul. Mazowiecka 35 15-301 Białystok**, w związku z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59).

Zostałem/am poinformowany/a o tym, że w każdej chwili mam możliwość wycofania wyrażonej zgody, a wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

Białystok,
miejsowość i data

.....
podpis

Zostałem/am również poinformowany/a, zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych), że:

1. administratorem danych osobowych małoletniego jest **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2 ul. Mazowiecka 35 15-301 Białystok**,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@conet.net.pl, tel. 601 441 374 (godz. 8-16),
3. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a, c - ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59),
4. dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy,
5. odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa,
6. dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej,
7. posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu,
8. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
9. podanie danych osobowych małoletniego jest wymogiem ustawowym.

.....
podpis

Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na wykorzystanie wizerunku dziecka:

Oświadczam/y, że zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z 4 lutego 1994 r. (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 880 ze zm.) oraz art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam/y zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego/naszego dzieckaprzez **Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 2 ul. Mazowiecka 35 15-301 Białystok** w ramach zajęć Trening Umiejętności Społecznych Zgoda obejmuje zamieszczanie zdjęć w mediach elektronicznych, w szczególności na stronach internetowych placówki w celu promowania działalności poradni oraz osiągnięć i umiejętności dziecka. Dane będą przechowywane do momentu wycofania zgody. Oświadczam/y, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszym zezwoleniem nie narusza niczyich dóbr osobistych ani innych praw. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że w każdej chwili mam możliwość wycofania wyrażonej zgody, a wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

Białystok,
miejsowość i data

.....
podpis rodzica/opiekuna

.....
podpis rodzica/opiekuna

Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na przetwarzanie danych dziecka:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w karcie zgłoszenia dziecka, przez **Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 2 ul. Mazowiecka 35 15-301 Białystok**, w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59). Zostałem/am poinformowany/a o tym, że w każdej chwili mam możliwość wycofania wyrażonej zgody, a wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

Białystok,
miejsowość i data

.....
podpis rodzica/opiekuna

.....
podpis rodzica/opiekuna

Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na przetwarzanie ich danych:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w karcie zgłoszenia dziecka, przez **Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 2 ul. Mazowiecka 35 15-301 Białystok**, w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.– Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59). Zostałem/am poinformowany/a o tym, że w każdej chwili mam możliwość wycofania wyrażonej zgody, a wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

Białystok,
miejsowość i data

.....
podpis rodzica/opiekuna

.....
podpis rodzica/opiekuna