



Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 5  
80 – 180 Gdańsk ul. Wadowicka 5, tel. (058) 348 72 82,  
e-mail: [sekretariat@ppp5.edu.gdansk.pl](mailto:sekretariat@ppp5.edu.gdansk.pl)  
REGON: 190013009

Gdańsk, dn. ....

### ZGŁOSZENIE DZIECKA DO PPP5

Imię i nazwisko dziecka .....

Data i miejsce urodzenia dziecka.....

PESEL dziecka .....

Szkoła / Przedszkole ..... kl./gr. ....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów .....

Adres zamieszkania .....

Telefon kontaktowy ..... e-mail .....

Proszę zaznaczyć czy syn/córka był/a badany/a w Poradni: TAK / NIE

Jeśli tak, to proszę podać nazwę poradni, numer opinii, datę wydania: .....

.....

Powód i cel zgłoszenia się do Poradni:.....

.....

.....

.....

Do zgłoszenia dołączam dokumenty:.....

.....

.....

.....

.....  
Podpisy rodziców/opiekunów prawnych lub pełnoletniego ucznia :

#### **Klauzula informacyjna dla rodziców (opiekunów prawnych) dzieci (uczniów) obowiązująca w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 5 (PPP5)**

Zgodnie z Art. 13. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) informujemy, że:

1. **Administratorem danych osobowych rodziców i opiekunów prawnych dzieci i uczniów** jest PPP5, ul. Wadowicka 5; 80-180 Gdańsk reprezentowana przez Dyrektora, natomiast kontakt z Inspektorem Ochrony Danych dostępny jest pod adresem email: [iodo@cdiap.eu](mailto:iodo@cdiap.eu).

2. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie ustawy Prawo Oświatowe, innych przepisów prawnych oraz na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celach:
  - a. wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na PPP5,
  - b. wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym i powierzonego PPP5,
  - b. realizacji prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez PPP5 (tylko w niektórych przypadkach).
3. Kategorie przetwarzanych danych osobowych stanowią: PESEL, imiona i nazwiska, dane adresowe oraz inne dane szczególne zawarte w zgłoszeniu.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 2., odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:
  - a. Ministerstwo Edukacji Narodowej, Okręgowa Komisja Egzaminacyjna, Kuratorium Oświaty, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, jednostki oświatowe.
  - b. Organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
  - c. Inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z PPP5 przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest PPP5.
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 2., a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (czyli do 10 lat).
6. Rodzic (opiekun prawny) posiada prawo do dostępu do przekazanych danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
7. Rodzic (opiekun prawny) ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy stanowiący akceptację warunków przetwarzania danych przez PPP5\*

\* W przypadku braku akceptacji niniejszej Klauzuli informacyjnej nie będzie spełniony warunek konieczny do dokonania rejestracji i dalszej obsługi w Poradni.

### **Zgody i oświadczenie**

*Brak wyrażania poniższych zgód może stanowić podstawę do odrzucenia zgłoszenie dziecka do PPP5 a tym samym jest brak możliwości świadczenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej przez PPP5. Wyrażenie zgody nie jest podstawą do ograniczenia przetwarzania danych osobowych przez PPP5 realizowanych zgodnie z Art. 6 ust. 1 lit. c RODO a jedynie mogą stanowić ograniczenie usług PPP5.*

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** (niepotrzebne skreślić) na rozmowę na temat mojego dziecka z nauczycielami i specjalistami pracującymi z dzieckiem na terenie placówki.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** na obserwację dziecka w placówce.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że jestem rodzicem posiadającym pełnię praw rodzicielskich i zobowiązuję się do poinformowania drugiego rodzica o terminach wyznaczonych badań oraz wynikach otrzymanej diagnozy.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy