

.....
.....
.....

Tel.:

(dane osoby składającej wniosek)

**Dyrektor
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
ul. Pardyaka 2
32-400 Myślenice**

**WNIOSEK
O WYZNACZENIE TERMINU WIZYTY
W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W MYŚLENICACH**

Wnioskuje o wyznaczenie terminu wizyty dla mojej córki/mojego syna

..... ur.
(imię i nazwisko dziecka) (data i miejsce urodzenia)

NR																				
PESEL:																				

ucznia/uczennicy szkoły: klasa.....

w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Myślenicach z powodu:

.....
/należy wskazać główny powód zgłoszenia dziecka do Poradni/

Uzasadnienie wniosku:

.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy - rodzica/prawnego opiekuna)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dobrowolnie podałam/-em dane osobowe niezbędne do zarejestrowania dziecka w Poradni, wyznaczenia terminu wizyty oraz udzielenia dziecku pomocy i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie przez Poradnię zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zostałam/-em poinformowana/-y, iż Administratorem danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna ul. Pardyaka 2, 32-400 Myślenice oraz, że mam prawo dostępu, w każdym momencie, do treści podanych przeze mnie danych, ich poprawiania, a także wycofania zgody na ich przetwarzanie.

Data i podpis wnioskodawcy