



PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 3
01-513 Warszawa, ul. Felińskiego 15, tel. 22 600 21 30, 22 600 21 31

Warszawa, dnia

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

WNIOSEK O PRZEKAZANIE TECZKI

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 lipca 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. Nr 116 poz.977) podstawa prawna przesyłania dokumentacji § 21a ust.1 i 2.

Proszę o przeniesienie dokumentów mojego dziecka:

Imię i nazwisko....., data urodzenia.....

ucznia szkoły klasa.....

z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 3

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr

dla psychologa mgr na badanie w dniu

Proszę swą uzasadniam tym, że*:

1. Nastąpiła zmiana zamieszkania
2. Nastąpiła zmiana szkoły/ placówki, do której uczęszcza dziecko
3. Inne powody

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną nr 3, ul. Felińskiego 15, 01-513 Warszawa, w celu przekazania teczki dziecka. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 679/2016 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informuję, że Administratorem danych osobowych wskazanych we wniosku jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 3. Administrator informuje, że dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości korzystania z usług Poradni. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych 679/2016 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

* właściwe podkreślić

