

Ciechanów, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Zgłoszenie przez rodzica udziału  
w cyklicznych zajęciach warsztatowych  
„Szkola dla rodziców”**

1. Imię i nazwisko (osoby zgłaszającej się) :.....

2. Imię i nazwisko dziecka: .....

3. Miejsce zamieszkania dziecka: .....

4. Data urodzenia dziecka: .....

5. Numer PESEL dziecka: .....

6. Szkoła/przedszkole, do którego dziecko uczęszcza:

.....

7. Numer kontaktowy do osoby zgłaszającej się: .....

9. Czy dziecko było badane w Poradni? Kiedy?: .....

Zostałem/am poinformowany/a, że zajęcia warsztatowe „Szkola dla rodziców” odbywają się cyklicznie (10 cotygodniowych 3-godzinnych spotkań). Zobowiązuję się do uczestnictwa w co najmniej 8 spotkaniach warsztatowych.

.....  
(data i podpis zgłaszającego się)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie w powyższym formularzu danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Ciechanowie w celu wyjaśnienia zgłoszonej przeze mnie sprawy. 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 w formularzu przez Panią/Pana jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ciechanowie z siedzibą w Ciechanów 06-400 ul. Wyzwolenia 10 A.

Administrator informuje, że Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej. Dane będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Dane będą udostępnione odbiorcom upoważnionym na mocy przepisów prawa.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.

Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, a od 25 maja 2018 r. Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących, 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 przyjmującego zgłoszenie)

.....  
(data i podpis zgłaszającego się)