**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Biłgoraju**

ul. T. Kościuszki 41/43, 23-400 Biłgoraj, tel./fax: (84) 686 10 66

e-mail: pppbil@poczta.fm, strona www: http://www.ppp.lbl.pl

Biłgoraj, dnia ........................................

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

Imię i nazwisko wnioskodawcy

(rodzica/prawnego opiekuna \*)

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

Nr telefonu, adres poczty elektronicznej wnioskodawcy

**WNIOSEK**

**o przeprowadzenie przesiewowego badania słuchu platformą do badania zmysłów**

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

(Imię i nazwisko dziecka)

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

(Data i miejsce urodzenia, pesel)

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

(Przedszkole/Szkoła, klasa)

Czy dziecko było badane w Poradni? Tak Nie Kiedy? .................................

……..................................................................

(Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanym dalej RODO, **informujemy, że:**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Biłgoraju,   
ul. Kościuszki 41/43, 23-400 Biłgoraj, nr tel.: (84) 686 10 66.

2. Prawidłowość przetwarzania danych nadzoruje Inspektor Ochrony Danych, kontakt: adres e-mail: iod@bilgorajski.pl

3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji wniosku o przeprowadzenie przesiewowego badania słuchu platformą do badań zmysłów w szczególności na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1280), zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit. g) RODO.

4. Podane dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wniosku i do celów archiwizacji.

5. Mają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

6. Podanie danych jest niezbędne do realizacji celu z punktu 3.

**Z pełną klauzula informacyjną można zapoznać się na stronie internetowej** [**www.ppp.lbl.pl**](http://www.ppp.lbl.pl) **w zakładce RODO.**

**Informacja o wynikach przeprowadzonego badania słuchu**

w dniu .............................................................................................................................................................

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

Zalecenia: ........................................................................................................................................................ ..........................................................................................................................................................................

Nr teczki: ................................

Logopeda badający: