 ***Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 7 w Lublinie***

***20-027 Lublin, ul. M. Karłowicza 4, tel./fax. 81 532 80 78***

***www.ppp7.powiat.lublin.pl***

***e-mail: ppp7wlublinie@powiat.lublin.pl***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

na zajęcia grupowe **„Trening Umiejętności Społecznych”**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka. |  |
| Data urodzenia. |  |
| Adres zamieszkania. |  |
| Imiona i nazwiska rodziców/  opiekunów prawnych. |  |
| Kontakt telefoniczny do rodziców |  |
| Nazwa i adres szkoły, do której uczęszcza dziecko oraz aktualna klasa. |  |
| Jeśli została wydana opinia/ orzeczenie:  rodzaj opinii/ orzeczenia wydanego przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną. |  |
| Jakie są mocne strony dziecka, umiejętności, zainteresowania? |  |
| Czy występują w funkcjonowaniu dziecka nieprawidłowości, które Państwa niepokoją? Jeśli tak, proszę wymienić jakie. |  |
| Czy dziecko przejawia zachowania agresywne (np. bicie, szczypanie) bądź autoagresywne (zadawanie sobie krzywdy)? |  |
| Jak dziecko radzi w sytuacjach trudnych? |  |
| Czy u dziecka występują uczulenia pokarmowe/ wybiórczość pokarmowa? Jeśli tak, jaka? |  |
| Ważne informacje o funkcjonowaniu dziecka (stałe choroby, dolegliwości, wymagane leki, dieta). |  |
| Jakie umiejętności chcieliby Państwo, aby dziecko nabyło podczas zajęć TUS? |  |

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

Miejscowość, data Podpis rodzica/Opiekuna prawnego

*Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.), dalej zwanego RODO, informuje się, iż Administratorem Państwa danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 7 w Lublinie mająca siedzibę przy ul. M. Karłowicza 4, 20-027 Lublin. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie* ***w celu przeprowadzenia badań diagnostycznych ustalających przyczyny przejawianych przez uczniów trudności dydaktycznych i wychowawczych oraz opracowania orzeczeń i opinii wraz z zaleceniami do dalszej pracy, informacji o wynikach badań i funkcjonowaniu dziecka*** *w zakresie niezbędnym do wykonywania przez Administratora Danych zadań publicznych realizowanych na podstawie uprawnienia lub obowiązku wynikającego z przepisów prawa* ***na podstawie art. 127 ust. 18 ustawy z dnia 14.12.2016r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2019r. poz.1148, 1078, 1287).***

*Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny dla realizacji celu, dla którego zostały zebrane, przez czas określony kategorią archiwalną danej sprawy, a następnie dla wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a także do czasu przedawnienia roszczeń. Odbiorcami Państwa danych mogą być podmioty, którym dane zostaną przekazane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym (niepodanie danych osobowych przez Osobę do tego zobowiązaną nie pozwala na zrealizowanie ww. zadania publicznego na Jej rzecz). Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania (poprawiania), prawo do ograniczenia przetwarzania danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w rozumieniu RODO.*

Oświadczam, iż udzielone przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.............…….…………………………………..

Podpis rodzica/ prawnego opiekuna dziecka