



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Tłuszczu

ul. Kościelna 1A, 05-240 Tłuszcz, tel/fax: 29 757 38 97, tel. kom. 503 457 805
e-mail: ppptluszcz@op.pl, www.ppptluszcz.pl

WNIOSEK O WYDANIE OPINII / INFORMACJI/ KOPII

WNIOSKODAWCA/Y:
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

Imię i nazwisko dziecka:.....

PESEL: Data urodzenia:

Adres zamieszkania dziecka:.....

Szkoła/przedszkole.....Oddział.....
(pełna nazwa placówki)

Adres placówki..... Gmina.....

* Dotyczy wydanego dokumentu

Opinię/informację/kopię odbiorę osobiście w uzgodnionym terminie.

Wyrażam zgodę na:

- Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych, o której w Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 r. poz. 1781), w celu wydania orzeczenia lub opinii.
- Pozyskiwanie i przetwarzanie danych osobowych na potrzeby SIO**, zgodnie z ustawą z dn.15.04.2011r. (Dz. U. Nr 139, poz.814, Nr 205, poz. 1206 z późniejszymi zmianami).
- Stosownie do art. 93 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. kodeks rodzinny i opiekuńczy oświadczam, że jestem** rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem, prawnym opiekunem dziecka lub ucznia lub osobą (podmiotem) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (właściwe podkreślić).

Podpis wnioskodawcy

Tłuszcz, dn.

.....
(składam ten wniosek za zgodą drugiego rodzica/prawnego opiekuna)