

Gdynia, dn. ....

**Wnioskodawca** (imię i nazwisko)\*:

.....  
.....

**Dane osobowe ucznia, którego dotyczy wniosek:**

Nazwisko i imię: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

Adres zamieszkania i telefon kontaktowy:

.....

Oznaczenie szkoły i klasy, rok szkolny:

.....

**Wniosek o skierowanie  
do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Gdyni  
w celu przeprowadzenia diagnozy pod kątem specyficznych trudności w uczeniu się**

Uzasadnienie:

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

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

Opinia rady pedagogicznej\*\*: pozytywna, negatywna, z dn. ....

**Kieruję/nie kieruję\*\* ucznia do poradni psychologiczno-pedagogicznej.**

.....  
(data, pieczęć i podpis dyrektora)

Załączniki: .....

\* Rodzice/opiekunowie prawni, uczeń pełnoletni, nauczyciel, specjalista wykonujący w szkole zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej (nauczany przedmiot).

\*\* Niepotrzebne skreślić.

**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 1**

81-597 Gdynia, ul. Leopolda Staffa 10, tel. (58) 622-09-42, 793 827 509, fax.(58) 781-01-83

e-mail: ppp1.gdynia@onet.pl www.ppp1gdynia.pl

---

***Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 1 w Gdyni danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz. 883 z późn. zm.).***

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016r. obowiązującym od dnia 25.05.2018r. informuję, iż:*

- *Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 1 81-595 Gdynia, ul. L. Staffa 10, tel. (058) 622-09-42/fax 781-01-83.*
- *Cel przetwarzania danych osobowych: objęcia dziecka/ucznia/klienta poradni pomocą specjalistyczną przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 1 w Gdyni na podstawie: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2017, Poz. 199 z późn. zm.).*
- *Zebrane dane będą przechowywane minimum 10 lat.*
- *Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania.*
- *Przysługuje Pani/ Panu prawo wniesienia skargi do GIODO, gdy uzna Pani/ Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/ Pana/ dziecka/ucznia narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.*
- *Podanie przez Pana / Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości skorzystania z pomocy specjalistycznej udzielanej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 1 w Gdyni.*

podpis matki/opiekunki prawnej.....

podpis ojca/opiekuna prawnego.....