

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy (rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniej osoby*)

.....
miejscowość i data

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Nr telefonu)

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
w Wieluniu**

Wniosek

Proszę o przeprowadzenie:

1.	diagnozy	2.	konsultacji psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej*
3.	terapii psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej*	4. 5.	porady zawodowej * innej formy *

(*właściwe podkreślić)

wobec:

Imię (imiona) i nazwisko

Data urodzeniaMiejsce urodzenia.....PESEL.....

Imiona i nazwiska rodziców.....

Adres zamieszkania

Nazwa żłobka/przedszkola/ szkoły.....grupa/klasa.....

Adres żłobka/przedszkola/ szkoły.....

Nazwa zawodu.....

(w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie)

Przyczyna zgłoszenia/cel badania/konsultacji/porady (proszę krótko scharakteryzować problem):

.....
Czy (dziecko/osoba pełnoletnia) była wcześniej badane/ objęta opieką w poradni?

TAK / NIE (*podkreślić) Jeżeli tak, to kiedy.....

ZASADY PRZYJMOWANIA DZIECI I RODZICÓW W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W WIELUNIU

– stosowane w celu zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa w poradni

1. Na pierwsze spotkanie rodzic zgłasza się do poradni z uzupełnionym wywiadem poufnym.
2. W czasie pobytu w poradni dziecko powinno znajdować się pod opieką rodzica/opiekuna prawnego. Dziecko nie przebywa w poczekalni bez bezpośredniej opieki osoby dorosłej.
3. Rodzice/opiekunowie prawni biorą pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w poczekalni.
4. W poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieluniu mogą być przyjmowani wyłącznie klienci zdrowi, tzn. bez objawów infekcji. W przypadku złego samopoczucia oraz objawów chorobowych klienta specjalista może w danym dniu odmówić spotkania.
5. Dzieci, korzystający z pomocy poradni, mogą samodzielnie wrócić do domu wyłącznie na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych i po wcześniejszym uzgodnieniu tego przez rodziców/opiekunów prawnych ze specjalistą. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych powinno zawierać datę i godzinę wyjścia dziecka z poradni oraz klauzulę, że rodzic przejmuje odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od momentu wyjścia przez dziecko z placówki.
6. Specjalista może odmówić wypuszczenia dziecka z poradni pomimo oświadczenia rodzica/opiekuna prawnego, jeżeli uważa, że zaistniałe okoliczności lub stan psychofizyczny dziecka zagrażają jego bezpieczeństwu (np. późna pora, burza, złe samopoczucie dziecka itp.). W zaistniałej sytuacji specjalista kontaktuje się telefonicznie z rodzicem/opiekunem prawnym.
7. W sytuacji, jeśli rodzic nie wyrazi zgody na samodzielny powrót dziecka do domu, zobowiązany jest, aby w trakcie wizyty dziecka przebywać na terenie poradni.
8. Odbiór dziecka przez osobę niebędącą opiekunem prawnym jest możliwy tylko na podstawie pisemnego upoważnienia rodzica.

Jednocześnie informuję, iż wyrażam zgodę na teraźniejsze i przyszłe przetwarzanie danych zebranych w toku badań. Do wniosku dołączam dokumentację o dziecku (medyczną, psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, inną)* (*odpowiednie podkreślić)

.....
w imieniu obojga rodziców/opiekunów prawnych/ osoby pełnoletniej czytelny podpis wnioskodawcy

ELEKTRONICZNA SKRZYŃKA PODAWCZA

Złożenie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieluniu podań, wniosków i skarg w postaci dokumentu elektronicznego za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej możliwe jest przy użyciu dedykowanych formularzy udostępnionych na platformach ePUAP2 i biznes.gov.pl. Platformy te wytwarzają urzędowe poświadczenie odbioru dokumentów elektronicznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

WAŻNE - zanim złożysz skargę

Pismo ogólne do podmiotu publicznego – ePUAP2

Pismo ogólne do urzędu – Biznes.gov.pl

(Z formularza mogą korzystać również osoby fizyczne i podmioty publiczne)

Elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieluniu: /PPPWielun/Skrytka_ESP

e-Doręczenia: AE:PL-37671-88171-JAIUJ-20

INNE FORMY KOMUNIKACJI

Niezależnie od wprowadzonego kanału komunikacji poprzez skrzynkę podawczą osoby, które nie dysponują środkami do składania kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu elektronicznego potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP, mogą korzystać z poczty e-mail: sekretariat@poradnia.wielun.pl

Adres ten nie służy do składania podań w rozumieniu przepisów ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Podania powinny spełniać wymogi określone w art. 63 ww. ustawy, tj. mogą być wnoszone m.in. za pomocą środków komunikacji elektronicznej przez elektroniczną skrzynkę podawczą Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieluniu.

Dla wniosków przesłanych pocztą elektroniczną Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieluniu nie wystawia Urzędowego Potwierdzenia Odbioru (UPO).

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH

Administrator danych osobowych.

Administratorem Państwa danych osobowych będzie Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieluniu

Można się z nami kontaktować w następujący sposób:

- listownie: ul. Śląska 23a, 98-300 Wieluń
- przez email: sekretariat@poradnia.wielun.pl

Inspektor ochrony danych

Inspektorem Ochrony Danych (IOD) jest Sławomir Mazur. Można się z nim kontaktować telefonicznie pod numerem 727931623 lub e-mailem na adres: iod.ppp@poradnia.wielun.pl

Cele i podstawy przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO[1]) oraz wykonywaniem przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

Odbiorcy danych osobowych

Odbiorcami do których mogą być przekazane Państwa dane osobowych będą strony i uczestnicy postępowań lub organy właściwe do załatwienia wniosku na mocy przepisów prawa, którym Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieluniu Państwa wniosek przekazał.

Odrębną kategorię odbiorców, którym mogą być ujawnione Państwa dane są podmioty uprawnione do obsługi doręczeń[2] oraz podmioty, z którymi Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieluniu zawarła umowę na świadczenie usług serwisowych dla użytkowanych systemów informatycznych.

Okres przechowywania danych

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe do chwili załatwienia sprawy, w której zostały one zebrane a następnie – w przypadkach, w których wymagają tego przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach – przez czas określony w tych przepisach.

Prawa osób, których dane dotyczą

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne, a także prawo do ich usunięcia, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- prawo do ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)

[1] 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 (Dz.Urz. UE L 119 z 4 maja 2016 r., str. 1 oraz Dz.Urz. UE L 127 z 23 maja 2018 r., str. 2) – nazywanego dalej RODO

[2] Sytuacja dotyczy głównie podmiotów świadczących usługi doręczenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w tym m.in. ePUAP w związku z § 8 ust. 2 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 września 2011 r. w sprawie sporządzania i doręczania dokumentów elektronicznych oraz udostępniania formularzy, wzorów i kopii dokumentów elektronicznych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 180)

W ramach współpracy międzysektorowej – zaznacz właściwe:

Wyrażam zgodę na konsultacje pracowników poradni z pracownikami przedszkola/szkoły do której uczęszcza dziecko: TAKNIE.....

Wyrażam zgodę na konsultacje pracowników poradni z pracownikami żłobka do którego uczęszcza dziecko: TAK NIE.....

Wyrażam zgodę na konsultacje pracowników w z właściwym terytorialnie ośrodkiem pomocy społecznej TAK NIE.....

Wyrażam zgodę na konsultacje pracowników z ośrodkiem pomocy psychologiczno-psychoterapeutycznej Wolmed TAK NIE.....

.....
w imieniu obojga rodziców/opiekunów prawnych/ osoby pełnoletniej czytelny podpis wnioskodawcy