



# Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno- Terapeutyczna w Tarnowie

www: sppt.tarnow.pl  
33-100 Tarnów, ul. J. Szujskiego 25

e-mail: sekretspt@umt.tarnow.pl  
tel. 14 622-27-96 lub 14 636-27-96

Zespół Orzekający  
Specjalistycznej Poradni  
Profilaktyczno – Terapeutycznej  
w Tarnowie

## Wniosek o wydanie orzeczenia\*/opinii:

1. orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania,
2. orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na:

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

3. orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych/zespołowych

Imię i nazwisko dziecka/ucznia:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL: \_\_\_\_ / .....(w przypadku braku nr PESEL  
- seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka/ucznia)

Miejsce zamieszkania:

.....

Nazwa i adres przedszkola/szkoły:

.....

..... (nazwa zawodu

w przypadku ucznia szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe)

kl.: .....

\* podkreślić właściwe

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów:.....

.....

Miejsce zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów:

.....

.....

Adres do korespondencji:

.....

Adres e-mail do korespondencji:

.....

Nr telefonu rodziców/prawnych opiekunów:.....

Przyczyny i cel wydania orzeczenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Załączniki do wniosku\*\*:

1) Wyniki badań psychologicznych i pedagogicznych zrealizowanych w innej placówce

2) Zaświadczenie lekarza o stanie zdrowia dziecka/ucznia

3) Opinię ze szkoły/placówki o dziecku/uczni

4) Inne dokumenty (podać jakie):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informacje o poprzednio wydanych dla dziecka/ucznia orzeczeniach i opiniach:

.....

.....

\*\* właściwe podkreślić

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
Czy dziecko/uczeń wymaga alternatywnych metod komunikacji lub nie posługuje się językiem polskim w stopniu komunikatywnym?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\*\* na uczestnictwo w posiedzeniu Zespołu Orzekającego innych – poza członkami Zespołu Orzekającego – specjalistów.

Zostałam/em poinformowana/y, że mam prawo uczestniczyć w posiedzeniu Zespołu Orzekającego, które odbędzie się w dniu:.....godz.: .....

Orzeczenie: odbiorę osobiście/proszę przesłać pocztą\* na adres do korespondencji jak w punkcie 5 niniejszego wniosku.

Oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym dziecka/ucznia – zgodnie z art. 94 § 1 lub art. 98 §1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2017 r., poz.682).

Tarnów, dnia :.....(data)

1..... 2..... 3.....  
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów lub pełnoletniego ucznia)

\*\*\* właściwe podkreślić

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW / PEŁNOLETNIEGO UCZNIJA** Ja, niżej podpisany/a

.....  
**Oświadczam, że zapoznałem się z poniższą klauzulą informacyjną:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO\* oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) informujemy, że:

1. Administratorem Twoich danych osobowych oraz danych Twojego dziecka/podopiecznego jest Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno – Terapeutyczna, ul. Szujskiego 25, 33-100 Tarnów, tel. 14 6222796 (dalej: Poradnia).

2. Z administratorem danych osobowych można skontaktować się za pośrednictwem inspektora ochrony danych osobowych, pisząc na adres poczty elektronicznej: sekretsppt@umt.tarnow.pl, dzwoniąc pod nr tel. 14 6222796, bądź za pomocą poczty tradycyjnej, pisząc na adres Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno – Terapeutyczna, ul. Szujskiego 25, 33-100 Tarnów.

3. Dane osobowe zawarte we wniosku będą przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych Poradni na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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, s. 1) oraz Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.). 4. W niektórych sytuacjach mamy prawo przekazywać dane Twoje oraz Twojego dziecka/podopiecznego dalej – jeśli jest to konieczne, abyśmy mogli wykonywać nasze zadania. Możemy przekazywać dane Twoje oraz Twojego dziecka/podopiecznego w szczególności następującym odbiorcom: a) osobom upoważnionym przez nas – naszym pracownikom i współpracownikom, którzy muszą posiadać dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki, b) podmiotom przetwarzającym – którym zlecimy czynności przetwarzania danych, c) innym odbiorcom danych np. lekarzowi, kuratorowi, sędziemu, d) podmiotom przetwarzającym w celu wykonywania czynności technicznych związanych z eksploatacją systemu elektronicznego wykorzystywanego w Poradni, e) instytucjom upoważnionym z mocy prawa. 5. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegać podejmowaniu zautomatyzowanych decyzji, w tym będących wynikiem profilowania (tj. zbieraniu informacji o odbiorcy na podstawie jego zachowań w sieci). 6. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych Twoich lub Twojego dziecka/podopiecznego do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. 7. Masz prawo zwrócić się do nas z żądaniem dostępu do danych osobowych Twoich lub Twojego dziecka/podopiecznego, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych. Możesz wycofać też zgodę na przetwarzanie danych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej cofnięciem. 8. Masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (w rozumieniu RODO) dotyczącą przetwarzania danych osobowych Twoich lub Twojego dziecka/podopiecznego do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych. 9. Dane Twoje oraz Twojego dziecka/podopiecznego po zrealizowaniu celu pierwotnego, dla którego zostały zebrane, o jakim była mowa wcześniej, będą przetwarzane dla celów archiwalnych przez okres zgodny z obowiązującymi u nas przepisami archiwalnymi. 10. Podanie przez Ciebie danych osobowych jest warunkiem ustawowym. Ich podanie jest dobrowolne, lecz ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości uczestnictwa w realizacji zadań ustawowych i statutowych Poradni (tj. np. odmową przyjęcia wniosku do realizacji). \*RODO - Rozporządzenie 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.

Czy wyrażasz zgodę na przetwarzanie Twoich, Twojego dziecka/podopiecznego danych osobowych zamieszczonych w niniejszym wniosku przez Specjalistyczną Poradnię Profilaktyczno – Terapeutyczną, ul. Szujskiego 25 w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych Poradni? (zaznaczyć właściwe)

TAK

NIE

.....  
Miejscowość, data, Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia