

Warszawa, dnia

.....

(Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 19

ul. Migdałowa 4, Warszawa

**Uprzejmie proszę o wydanie*/ przesłanie* opinii*/ zaświadczenia*/ informacji*
(*właściwe podkreślić):**

- **listem poleconym**
- **środkami komunikacji elektronicznej**

na adres

dot.....

(imię i nazwisko dziecka)

uczeń szkoły.....

klasa.....

urodzony w dniu

W

Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z art. 6 p. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a
Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia
2016r.

Pełna treść klauzuli znajduje się pod adresem: <http://ppp19.eu/o-poradni/informacjadotyczaca-przetwarzania-danych-osobowych/>

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Poradnię danych osobowych w zakresie niezbędnym do rejestracji i realizacji wniosku, wydania przez poradnię dokumentów, o które wnioskuję/ będę wnioskować, a także na potrzeby kontaktu. Jednocześnie potwierdzam, że zapoznano mnie z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych obowiązującą w poradni.

Oświadczam, że jestem opiekunem prawnym dziecka.

.....

(data i **czytelny** podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka)