



Gdynia,

.....
(imię i nazwiska wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania wnioskodawcy)

.....
(telefon kontaktowy)

WNIOSEK O PRZEKAZANIE DOKUMENTACJI

Imię i nazwisko dziecka/ucznia:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Wyrażam zgodę na przekazanie dokumentacji dziecka/ucznia

z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr

.....
(dokładny adres poradni)

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr

.....
(dokładny adres poradni)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Podstawa prawna udostępnienia danych: RODO, ustawa z dnia 10 maj 2018 r. o ochronie danych osobowych, ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.

Klauzula przetwarzania danych osobowych udostępniona jest na stronie www.ppp3edugdynia.pl w zakładce RODO.

