……………………………………………

 (miejscowość, data)

……………………………………………

 (imię i nazwisko ucznia)

…………………………………………

 (adres + telefon)

**Pani**

**Renata Rejnowska**

**Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych**

**przy DPS w Matczynie**

**PODANIE O PRZYJĘCIE NA ZAJĘCIA**

**WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA**

Proszę o objęcie mojego syna/córki. . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . wczesnym wspomaganiem rozwoju dziecka w okresie od . . . . . . . . . . . . . . . . . . . do rozpoczęcia nauki w szkole. \*

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

 *(czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

Decyzja Dyrektora : . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

 *(pieczątka i podpis Dyrektora)*

Oświadczam, iż moje dziecko: . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . nie uczęszcza na zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w innej placówce.

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

 *(podpis rodzica /opiekuna*

Załączniki do podania:

*\**Opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona: | Nazwisko: |
| Data urodzenia: | PESEL: |
| Miejsce urodzenia: | Wiek: |
| Adres zamieszkania: | Ulica, nr domu, mieszkania: |
| Kod: | Miejscowość: | Obszar: □ miejski □ wiejski |
| Województwo: | Powiat: |
| Telefon: | E-mail: |
| Placówka opiekuńczo-wychowawcza do której uczęszcza dziecko (np.: żłobek, przedszkole): |
| …………………………………………………….. *(czytelny podpis rodzica/opiekuna)* |

Wyrażam zgodę Administratorowi Danych na przetwarzanie moich danych osobowych (których zakres wykracza poza dane zbierane na podstawie przepisów prawa) zawartych we wniosku w celu realizacji przedmiotowego wniosku zgodnie z rozporządzeniem 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 z 04.05.2016 r.) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. Jednocześnie oświadczam, że przekazuję dane osobowe świadomie i dobrowolnie.

 .................................................. *(podpis)*