**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Szanowni Państwo, ze względu na konieczność skierowania zgłaszanej przez Was sprawy do odpowiedniego specjalisty, prosimy o udzielenie poniższych informacji.

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko zgłaszanego ucznia  |
| wiek ucznia  |
| **Aktualny poziom kształcenia ucznia (proszę uzupełnić dane szkoły)** |
| Szkoła Podstawowa | klasa |  |
| Liceum | klasa |  |
| Technikum | klasa |  |
| Szkoła Branżowa  | klasa |  |
| **Dane kontaktowe rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia** |
| Imię i nazwisko  |
| telefon |
| e-mail |
| **Powód zgłoszenia:** |
| **Czy w związku z powodem zgłoszenia były podejmowane już jakieś działania, jeśli tak to jakie?** |
| **Czy w trakcie dotychczasowej edukacji uczeń korzystał z wymienionych form (proszę wpisać powód):** |
| pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole |  |
| zindywidualizowanej ścieżki kształcenia |  |
| orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania |  |
| innych form pomocy poza szkołą (jeśli tak to jakich?) |  |

Dziękujemy za udzielenie informacji, pracownik poradni nawiąże z Państwem kontakt w sprawie zgłoszenia w ciągu 10 dni roboczych. Jednocześnie przypominamy, że Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna pn. „Krakowski Ośrodek Kariery” obejmuje swoją działalnością tylko uczniów uczących się na terenie miasta Kraków.

INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych jest Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna pn. „Krakowski Ośrodek Kariery” z siedzibą w Krakowie, przy ul. Popławskiego 17. Email:kok@mjo.krakow.pl

Dane osobowe będą przetwarzane przez nas w celu realizacji usług świadczonych przez naszą placówkę.

Informujemy, że:

1. Macie Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do Waszych danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się wyłącznie na podstawie Państwa zgody to macie prawo w dowolnym momencie wycofać udzieloną zgodę, przy czym jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.

2. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. W przypadku gdy przepisy prawa nie określają okresu przechowywania dotyczącego konkretnej kategorii spraw – dane będą przechowane przez czas potrzebny do realizacji celu, w którym zostały zebrane.

3. Macie Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

4. Podanie danych osobowych wymaganych przepisami prawa jest warunkiem realizacji usług świadczonych przez naszą jednostkę.

5. Konsekwencją niepodania danych wymaganych przepisami prawa jest brak możliwości świadczenia przez nas usług.

6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, a w szczególnych przypadkach - na podstawie Państwa zgody albo w związku z wykonywaniem umowy, której są Państwo stroną, w związku z art. 6 ust. 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 (RODO).

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: e-mail: inspektor1@mjo.krakow.pl

Niniejsza informacja ma charakter ogólny. Szczegółowa informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących w związku z tym praw, stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego administratora, o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 RODO, zostanie Państwu przekazana każdorazowo w związku z załatwieniem konkretnej sprawy

WYPEŁNIA SPPP KOK:

Imię i nazwisko doradcy zawodowego…………………………………………………………………………………………...