*Zał. nr 1*

Jasło, dn. ........................

**WNIOSEK RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

**UCZESTNICTWA DZIECKA W PROGRAMIE „ZA ŻYCIEM”**

………………………………………………………………………………..

*imię i nazwisko prawnego opiekuna składającego wniosek*

deklaruję chęć przystąpienia mojego dziecka do udziału w rządowym Programie „Za życiem”  realizowanym przez Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy w Jaśle w  ramach zadań ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno- opiekuńczego zgodnie z opinią nr………………………… Zespołu Orzekającego Podani Psychologiczno- Pedagogicznej w……………………. z dnia…………………………………………

1. **Dane dziecka**

Nazwisko i imię dziecka:

        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data urodzenia:

                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer PESEL dziecka:

              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pełny adres zamieszkania:

       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Żłobek/Przedszkole:

              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. Do wniosku dołączam:\***

* opinię o wczesnym wspomaganiu rozwoju
* orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
* orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
* zaświadczenie lekarskie
* orzeczenie o niepełnosprawności

**III. Kontakt** tel. do Rodzica/ Prawnego Opiekuna, składającego wniosek:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…………………………… …………………………………………………..

*Miejscowość, data imię i nazwisko prawnego opiekuna składającego deklarację*

\*odpowiednie podkreślić

**Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:**

Administrator: dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego

im. Janusza Korczaka w Jaśle ul. Piotra Skargi 47, 38 – 200 Jasło,

tel. 13 446 34 67,   
adres e – mail: soswjaslo@interia.pl

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod.edu@powiat.jaslo.pl,   
osobiście w siedzibie Placówki lub w Zespole Szkół Nr 4 w Jaśle  
(w ustalonych wcześniej terminie).

Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu zakwalifikowania dziecka   
do udziału w programie „Za życiem”.

Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w programie.

Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych powyżej, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy określające zasady przechowywania dokumentacji.

Macie Państwo prawo:

– dostępu do własnych danych osobowych oraz ich sprostowania

– do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,

– wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Więcej informacji w na stronie: [www.soswjaslo.pl](http://www.soswjaslo.pl) w zakładce RODO.