|  |  |
| --- | --- |
| LOGO PPP(1) | **ZESPÓŁ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNYCH****W OLEŚNICY****Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Oleśnicy**56 – 400 Oleśnica ul. Wojska Polskiego 67-69Tel./fax. (71) 314 32 78;zppp-olesnica.pl; e-mail: sekretariat.olesnica@zppp-olesnica.pl |

**Wniosek o objęcie dziecka terapią EEG biofeedback w ZPPP w Oleśnicy**

.………………………………………………………………………………………………................................... imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

data urodzenia PESEL miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania:…………………………………………………………………………………………………

Nazwa i adres szkoły,:………………………………………………………………….…… klasa:

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych\*:……………………………………………………………

Numer telefonu (konieczny do kontaktu):………………………………………………………………………..

Wskazanie do objęcia terapią EEG biofeedback (jakie są powody zgłoszenia dziecka):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Czy dziecko było diagnozowane w PPP w Oleśnicy? (kiedy?) TAK / NIE - data

Czy dziecko korzystało już terapii EEG biofeedback? (proszę zaznaczyć/uzupełnić)

* Na terenie PPP w Oleśnicy (ile razy?)\* TAK / NIE - razy
* W innej placówce\* (jak długo): TAK / NIE - tygodni
* Nie korzystało, to pierwsza terapia\*: TAK / NIE

Do wniosku należy dołączyć aktualne (nie starsze niż 6 miesięcy) zaświadczenie od neurologa określające stan neurologiczny dziecka i brak przeciwskazań do terapii.

**Klauzula Informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych.**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Oleśnicy, 56-400 Oleśnica; ul. Wojska Polskiego 67-69. Będą one przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z przepisów Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z póź. zm.) oraz rozporządzeń wydanych przez MEN do ww. Ustawy a podstawą ich przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 9 ust. 2 lit. h) RODO. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do tego na podstawie przepisów prawa. Posiada Pani/Pana prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania i przenoszenia. Więcej informacji dotyczących przetwarzania przez AD danych osobowych mogą Państwo znaleźć na naszej stronie <https://zppp-olesnica.pl>. Z naszym Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się pod adresem: inspektor.rodo@gmail.com

 **Czytelny podpis wnioskodawcy**:………………………………………..

\* - Proszę zaznaczyć właściwe