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

data zgłoszenia_____

KARTA ZGŁOSZENIA NA BADANIE ADOS-2

_____
Imię i nazwisko dziecka

_____ _____
data urodzenia PESEL miejsce urodzenia

_____
adres zamieszkania dziecka

_____
nazwa i adres przedszkola/szkoły, jeśli dziecko uczęszcza

---------- -
dane kontaktowe rodzica: e-mail nr telefonu

Czy dziecko było wcześniej badane w poradni? NIE TAK (kiedy? gdzie?) ……...

……...

Czy wydana została opinia po badaniach ? NIE TAK

<u>DEKLARACJA ŚWIADOMEJ ZGODY:</u>

Wyrażam zgodę na nagranie wideo, które zostanie zarejestrowane podczas badania testem ADOS-2. Uzyskane nagranie dziecka wraz z rodzicem zostaną użyte **wyłącznie** do badań klinicznych (w poradni) i nie będą nigdzie prezentowane ani publikowane. Nagranie wideo, będące składową częścią badania ADOS-2, będzie przechowywane i zarchiwizowane zgodnie z przepisami RODO. Nagrania w żadnym wypadku nie zostaną użyte w żadnych formach promocji placówki.

data i podpis _____

Dane wnioskodawcy (rodzica / prawnego opiekuna / pełnoletniego ucznia)

Imię i nazwisko matki: _____

Adres zamieszkania: _____

Imię i nazwisko ojca: _____

Adres zamieszkania _____

Do wniosku dołączam :

_____

_____

_____

UWAGA:

- ✓ **Dziecko na badania przyprowadza rodzic /opiekun prawny.**
- ✓ **Diagnosta ma prawo odmówić przyjęcia dziecka z oznakami infekcji (gorączka, kaszel, katar itp.).**
- ✓ **W przypadku nie zgłoszenia się z dzieckiem na badania w ustalonym terminie bez powiadomienia z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem w sekretariacie poradni zgłoszenie na badanie należy zarejestrować ponownie.**
- ✓ **Czas oczekiwania na badanie jest uzależniony od ilości oczekujących zgłoszeń. O dokładnym terminie badań wnioskodawca zostanie poinformowany telefonicznie.**

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:……

WYPEŁNIA SEKRETARIAT PORADNI

Nr karty indywidualnej	

Osoby wyznaczone do przeprowadzenia badań			Termin diagnozy
	Nazwisko pracownika	Termin przekazania wniosku	
Pedagog			
Psycholog			
Logopeda			