

Klauzula informacyjna zgodna z RODO

Informujemy, że:

1. Administratorem danych wskazanych w zgodzie na przetwarzanie danych osobowych wyrażonej powyżej jest Powiatowe Centrum Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej z siedzibą przy ul. Kajki 8, w Ełku.
2. Kontakt do Administratora: Telefon: +48 610 27 47, + 48 610 27 57, Email: pcpp.pelk@gmail.com, osobiście lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Celem zbierania danych jest działalność statutowa Powiatowego Centrum Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej w Ełku.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
5. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do:
 - wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego,
 - wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania,
 - wydania orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych,
 - wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju,
 - wydania opinii o wynikach badań psychologiczno – pedagogicznych
 - wydania innych opinii,

W przypadku niepodania danych realizacja działań wynikających ze złożonego wniosku nie będzie możliwa (realizacja celu np. wydanie opinii/orzeczenia/informacji o wynikach badań).

6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
7. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
8. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat w przypadku wydania opinii i 25 lat w przypadku wydanego orzeczenia, licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
10. Każdemu którego dane są przetwarzane przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani / Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.
Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niestawienia się na badanie diagnostyczne/poradę, konsultację w uzgodnionym terminie, bez wcześniejszego powiadomienia o tym poradni, wnioski nie będzie realizowany.

.....
(czytelny podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)