

Bielsko-Biała, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

Proszę o przekazanie indywidualnej teczki wraz z pełną dokumentacją badań dziecka/ucznia

..... data ur.
imię i nazwisko dziecka / ucznia

do właściwej do udzielenia pomocy dziecku Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

.....
nazwa i adres poradni

Niniejszym informuję, że ww. Poradnia staje się nowym administratorem danych dziecka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Bielsku-Białej zawartych we wniosku w celu przekazania karty.

.....
podpis rodzica / prawnego opiekuna

Bielsko-Biała, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

Proszę o przekazanie indywidualnej teczki wraz z pełną dokumentacją badań dziecka/ucznia

..... data ur.
imię i nazwisko dziecka / ucznia

do właściwej do udzielenia pomocy dziecku Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

.....
nazwa i adres poradni

Niniejszym informuję, że ww. Poradnia staje się nowym administratorem danych dziecka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Bielsku-Białej zawartych we wniosku w celu przekazania karty.

.....
podpis rodzica / prawnego opiekuna