



ZESPÓŁ PORADNI NR 1

20-143 Lublin, ul. Magnoliowa 8, tel./fax (81) 747 35 26

www.zp1.lublin.eu; e-mail: poczta@zp1.lublin.eu

.....
Imię i nazwisko Osoby wnioskującej

.....
Miejscowość i data

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

Wniosek w sprawie

**badania predyspozycji, zainteresowań edukacyjno-zawodowych i planowania dalszej
ścieżki edukacyjno-zawodowej**

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania

Nazwa i adres szkoły

Klasa

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów)

Adres zamieszkania rodziców (prawnych opiekunów)

Załączniki

Oświadczam, że zapoznano mnie z treścią klauzuli informacyjnej nr 1/ZP1/2018 dotyczącej przetwarzania przez Zespół Poradni nr 1 zawartych we wniosku danych osobowych.

Podstawa prawna:

pkt 32, 42, 43 i 171 preambuły, art. 4 pkt 11, art. 5 ust. 1 lit. b, art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – Dz.U. UE. L. Z 2016r. Nr 119.

Oświadczam, że drugi rodzic dziecka nie wnosi sprzeciwu wobec mojego wniosku.

.....
podpis Osoby wnioskującej