

Zielona Góra, .....  
(dzień-miesiąc-rok)

.....  
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr telefonu-KONIECZNIE!)

**Starosta Powiatu  
Zielonogórskiego  
ul. Podgórna 5  
65-057 Zielona Góra**

### WNIOSEK O SKIEROWANIE DO KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Proszę o skierowanie .....  
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego ..... W .....  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałego .....  
(dokładny adres zamieszkania dziecka)

do **Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii im. Ireny Sendlerowej w Przytoku, ul. Pałacowa 1, Przytok**

do klasy.....zgodnie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego nr.....wydanym  
w dniu..... przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną w .....

Jednocześnie informuję, iż syn/córka/podopieczny(a)\* obecnie uczęszcza do klasy.....w roku szkolnym

.....W.....  
(nazwa i adres szkoły)

**W załączeniu:**  
**- orzeczenie PPP,**

#### **Klauzula wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez osobę, której dane dotyczą**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Starostę Powiatu Zielonogórskiego, moich danych osobowych zamieszczonych w wyżej wymienionym wniosku o skierowanie mojego syna/córki/podopiecznego do wskazanego ośrodka.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest udzielona dobrowolnie na podstawie art. 6 ust.1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO). Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną zgodnie art. 13 ust.1 i ust. 2 RODO, którą przyjąłem/łam do wiadomości.

**\*niepotrzebne skreślić**

.....  
(data i podpis wnioskodawcy/ rodzica/ opiekuna prawnego)