

.....
(miejscowość)

(data)

Dane rodzica lub opiekuna prawnego:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(numer telefonu)

WNIOSEK

Starosta Świecki
ul. Gen. Józefa Hallera 9
86-100 Świecie

Na podstawie art. 127 ust. 13 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 z późn. zm.), proszę o wydanie skierowania **do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w:**

.....
(adres ośrodka)

do klasy(Szkoły Podstawowej, Branżowej Szkoły I Stopnia, Zasadniczej

Szkoły Zawodowej*) dla mojej córki/syna
(imię i nazwisko)

ur.....w zam.
(dzień-miesiąc-rok) (miejsce urodzenia)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

.....
(czytelny podpis)

Załączniki:

- 1) Odpis aktu urodzenia;
- 2) Potwierdzenie zameldowania;
- 3) Orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego;
- 4) Dokumentacja szkolna (ostatnie świadectwo szkolne, bieżące oceny, opinia o uczniu);
- 5) Dokumentacja medyczna (karta zdrowia, karta szczepień).

Oświadczam, że:

- 1) Wyrażam zgodę*/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych i mojego syna */córki* zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 922) w celu skierowania do młodzieżowego ośrodka socjoterapii;
- 2) zostałem/ -am poinformowany/-a o prawie wyglądu, poprawiania i usuwania moich danych osobowych, a także o prawie wycofanie swojej zgody na przetwarzanie danych osobowych.

*niepotrzebne skreślić