

**Oświadczenie woli rodziców/opiekunów prawnych *
w sprawie udziału dziecka w badaniach diagnostycznych**

Zgodnie z § 4 w powiązaniu z § 5 pkt.2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach niniejszym wyrażam zgodę, aby mój/nasz syn/córka*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczestniczył/a w badaniach diagnostycznych i zajęciach specjalistycznych organizowanych i prowadzonych przez specjalistów na terenie Przedszkola nr 8 w Gdańsku.

Gdańsk,

.....
(podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)

Informacja:

Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo wycofać powyższą zgodę w dowolnym momencie poprzez przekazanie wychowawcy mojego dziecka lub dyrektorowi Przedszkola pisemnego oświadczenia. Dane będą mogły być przetwarzane do czasu wycofania zgody. Brak zgody będzie skutkował pominięciem informacji dotyczących mojego dziecka w podanych informacjach.

Zgodnie z przepisami:

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2017 poz. 1591)
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2017 poz. 1643)
3. Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.)
4. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 czerwca 2017 roku w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji. (Dz.U. 2017 poz. 1646)
5. Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 r., poz. 1000)