



**WIODĄCY OŚRODEK  
KOORDYNACYJNO - REHABILITACYJNO – OPIEKUŃCZY**

przy  
Zespole Szkół im. UNICEF w Rzeszowie  
ul. Ofiar Katynia 1  
35-209 Rzeszów  
Tel. 17 748 31 70

**WNIOSEK RODZICÓW O PRZYZNANIE ZAJĘĆ SPECJALISTYCZNYCH  
W WIODĄCYM OŚRODKU KOORDYNACYJNO – REHABILITACYJNO - OPIEKUŃCZYM  
DZIAŁAJĄCYM PRZY ZS IM. UNICEF W RZESZOWIE**

Dane podstawowe dziecka-uczestnika programu	Nazwisko:		
	Imię:		
	Data urodzenia:	Pesel:	
Adres zamieszkania (uczestnika programu – dziecka)	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
	Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Dane kontaktowe (rodzica/prawnego opiekuna uczestnika projektu)	Telefon komórkowy/stacjonarny:		
	Adres poczty elektronicznej (e-mail):		
Dokumenty uprawniające do korzystania z pomocy Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno – Rehabilitacyjno - Opiekuńczego (posiadane zaznaczyć)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opinia o wczesnym wspomaganie rozwoju nr ..... z dnia ..... wydana przez: .....</li> <li>• Zaświadczenie lekarskie (zgodnie z art. 4 ust. 2 pkt 2-4 Ustawy „Za życiem”) z dnia ..... wydane przez .....</li> <li>• Orzeczenie o niepełnosprawności z dnia ..... wydane przez: .....</li> </ul>		
Informacja o dotychczasowych formach pomocy dziecku - WWRD	Dziecko realizuje zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju (właściwe zakreślić)		
	TAK		NIE
	Zajęcia realizowane w ramach opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (4-8 godz. w miesiącu): <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktualne miejsce realizacji zajęć .....</li> <li>• rodzaj realizowanych zajęć (wpisać nazwę i wymiar godzin): .....</li> </ul>		

<b>Inne realizowane zajęcia specjalistyczne (MOPS, hospicjum, fundacje, stowarzyszenia, placówki prywatne, inne)</b>	<b>1.</b> ..... (nazwa instytucji ) ..... w wymiarze ..... w ..... (rodzaj zajęć ) (podać liczbę godzin) (okres: tyg, m-c)
	<b>2.</b> ..... (nazwa instytucji ) ..... w wymiarze ..... w ..... (rodzaj zajęć ) (podać liczbę godzin) (okres: tyg, m-c)
	<b>3.</b> ..... (nazwa instytucji ) ..... w wymiarze ..... w ..... (rodzaj zajęć ) (podać liczbę godzin) (okres: tyg, m-c)

Zwracam się z prośbą o przyznanie mojemu dziecku dodatkowych zajęć terapeutycznych realizowanych przez Wiodący Ośrodek Koordynacyjno - Rehabilitacyjno-Opiekuńczy działający przy Zespole Szkół Specjalnych im. UNICEF w Rzeszowie w ramach programu „Za życiem”.

.....  
data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów dziecka

#### INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH ZGODNIE Z RODO – OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Szanowni Państwo, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Wasze dane osobowe, jest Zespół Szkół im. UNICEF z siedzibą : ul. Ofiar Katynia 1, 35-209 Rzeszów reprezentowany przez Dyrektora. Wasze dane osobowe będą przetwarzane przez nas w celu realizacji usług świadczonych przez naszą jednostkę, zgodnie z regulaminem działania WOKRO. Informujemy, że:

1. Mają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do Waszych danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
2. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
3. Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych osobowych jest warunkiem realizacji usług świadczonych przez naszą jednostkę, określonych w przepisach prawa.
5. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości świadczenia usługi, o którą się Państwo starają.
6. Podstawę prawną przetwarzania Waszych danych stanowi art. 6 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), tzn. **dane będą przetwarzane na podstawie Waszej zgody lub na podstawie przepisów prawa.**

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych – e-mail: [iod1@rzeszow.pl](mailto:iod1@rzeszow.pl)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na warunkach i w zakresie opisanym powyżej.

.....  
data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów dziecka