

załącznik nr1  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
w Programie „Za życiem”

Będzin, dnia.....

**Dyrektor  
Specjalnego Ośrodka  
Szkolno-Wychowawczego w Będzinie  
Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy**

### WNIOSEK

Zwracam się z wnioskiem o zakwalifikowanie w roku 2022 mojego syna/córki\* .....  
.....do programu rządowego „Za życiem”, w ramach którego  
w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Będzinie wyznaczonym do pełnienia roli  
ośrodka koordynacyjno – rehabilitacyjno – opiekuńczego będzie udzielana specjalistyczna pomoc  
dziecku i jego rodzinie.

Dane:

Data urodzenia dziecka.....

Pesel dziecka.....

Imię i nazwisko matki.....

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy.....

Imię i nazwisko ojca.....

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy.....

Czy dziecko realizuje zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju TAK/NIE

Miejsce realizacji zajęć wwr, rodzaj i ilość godzin przyznanej terapii .....

.....  
.....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019 poz.1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).*

.....  
data i podpis rodzica /opiekuna prawnego