

SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY W BĘDZINIE

załącznik nr 1
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 2024 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