

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE NA ZAJĘCIA DLA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH/ NAUCZYCIELI  
W PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W TORUNIU**

rodzaj zajęć: (nazwa lub krótki opis wskazujący potrzeby)

.....  
.....  
.....  
.....

imię i nazwisko osoby dorosłej:

miejsce zamieszkania (adres):

ulica, numer:

nr telefonu dla celów kontaktowania się w sprawach organizacyjnych dot. zajęć

jestem rodzicem dzieci\*, \*\* (nie wypełnia zgłaszający się nauczyciel)

imię i nazwisko – data urodzenia, PESEL placówka oświatowa, do której uczęszcza, klasa

\*należy podać dane wszystkich dzieci w wieku od urodzenia do ukończenia edukacji szkolnej

\*\*informacja niezbędna dla ustalenia czy PPP Toruń jest poradnią właściwą rejonem dla wnioskodawcy)

Zgłaszam się na zajęcia w terminie zaproponowanym przez poradnię, tj:

Lub preferowany termin zajęć:  
preferowane dni:

preferowany przedział godziny: 8.00-12.00, 16.00-19.00 (należy podkreślić)

uwagi dot. terminów zajęć:

przyczyna zgłoszenia się ww. zajęcia:

#### OGÓLNE ZASADY ORGANIZACYJNE

Przyjmuję do wiadomości, że poradnia **wydaje zaświadczenia** o uczęszczaniu na zajęcia po ich rozpoczęciu się na podstawie listy obecności, zaś zaświadczenia o ukończeniu zajęć po zakończeniu planowanego cyklu zajęć na podstawie listy obecności uczestnikom, których absencja nie przekroczyła 20 %.

**Zobowiązuję się do punktualnego przybywania i systematycznego uczestnictwa** dziecka/ ucznia w zajęciach. W razie niemożności uczestniczenia z ważnych powodów **zobowiązuję się do poinformowania organizatora** z wyprzedzeniem (tj. przed rozpoczęciem zajęć) o swojej nieobecności lub spóźnieniu (tel.798 855 963). Nieobecność dziecka/ pełnoletniego ucznia **na trzech zajęciach** (bez przyczyny uzasadniającej nieobecność) skutkować będzie skreśleniem z listy uczestników. Zajęcia odbywają się we wskazanym przez prowadzącego okresie (od dn. do dn.). Nie przewiduje się odpracowywania zajęć, które nie odbyły się.

Złożenie powyższego formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu obsługi w/w wniosku 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.

**Przyjęcie przez poradnię niniejszego zgłoszenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem na zajęcia oraz zapewnieniem zorganizowania zajęć** - przyjmuję do wiadomości, że zajęcia grupowe zostaną zorganizowane po zgłoszeniu się do organizatora chętnych w liczbie niezbędnej do uruchomienia ww. formy zajęć, zaś zajęcia indywidualne – zostaną zaproponowane w miarę posiadania przez poradnię wolnych miejsc na nie.

Osoby zgłoszone na zajęcia zostają na nie kwalifikowane wg. kolejności dokonania zgłoszenia. Poradnia powiadomi wnioskodawcę na 2 tygodnie przed uruchomieniem zajęć o ich terminie i miejscu.

**Składając podpis akceptuję ww. Ogólne zasady organizacyjne**

**Oświadczam, że jestem opiekunem prawnym dzieci wymienionych w zgłoszeniu.**

data i podpis osoby zgłaszającej się na zajęcia