Kielce, dn. ………………………………… r.

 ……………….…..…………………………

Imię i nazwisko matki (prawnej opiekunki)

…………………….…...……………………

Imię i nazwisko ojca (prawnego opiekuna)

…………………..………..…………………

Adres rodziców (prawnych opiekunów)

……………..………………..………..…….

Nr tel. kontaktowego

**Prezydent Miasta Kielce**

**za pośrednictwem Wydziału Edukacji
i Profilaktyki Zdrowotnej**

**WNIOSEK**

Proszę o skierowanie …………………………………..…..urodzonej/go ………………..…………..

 imię i nazwisko dziecka data urodzenia

w .……..……………….. zamieszkałej/go ………………………….…………………………….…...

 miejsce urodzenia dokładny adres

do ……. klasy .………………..…………….. przy Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii

 rodzaj szkoły (np. podstawowa, ponadpodstawowa)

…………………. .……………………………………………………………………..……………….

 nazwa i adres placówki

 ………………………………………………………………………………………...………………...

W załączeniu kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

W związku z realizacją wymogów 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 „RODO”), uprzejmie informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Kielce, Rynek 1, 25-303 Kielce.
W przypadku pytań dotyczących procesu przetwarzania swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pisząc na adres e-mail **iod@um.kielce.pl**
2. podane dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją *Wydania skierowania do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii.*
3. podanie danych jest obowiązkowe, a podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Administratora jest *Ustawa z dn. 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe oraz Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.*
4. przekazane przez Panią/Pana dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji usługi *Wydania skierowania do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii.*, jednak nie dłużej niż przez 10 lat. Okres przechowywania danych osobowych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przewidziany przez przepisy prawa, które mogą mieć związek z realizacją niniejszej usługi, lub bezterminowo w przypadku zaklasyfikowania dokumentacji do kategorii archiwalnej A,
5. przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do danych, ich sprostowania, kopii danych, usunięcia danych, przy czym uprawnienie to zostanie zrealizowane po okresie nie krótszym niż okres przechowywania danych,
6. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być instytucje uprawnione na podstawie przepisów prawa lub podmioty upoważnione na podstawie podpisanej umowy pomiędzy Administratorem a tym podmiotem.
7. w przypadku powzięcia informacji o niewłaściwym przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych przez Administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie swoich danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

 …………………………….

 podpis wnioskodawcy