



Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna ul. Kosmonautów 5a,
44 – 194 Knurów tel/fax 32/ 235 14 76
e-mail: sekretariat@pppknurow.com.pl; www.pppknurow.szkolnastrona.pl

Knurów, dnia.....

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE PORADY ZAWODOWEJ

Imię (imiona) i nazwisko dziecka

Pesel dziecka

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka dla potrzeb niezbędnych do prowadzenia działalności diagnostyczno-terapeutycznych przez pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Knurowie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 poz. 1781).
2. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie porady zawodowej mojego dziecka.
3. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)