|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………........................................................ (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/ pełnoletniego ucznia) ........................................................................................................................................................................(adres zamieszkania)...................................................................................(nr. telefonu do kontaktu) |  | ………………………..................................................... (miejscowość, data)**Starosta Łęczyński****Starostwo Powiatowe w Łęcznej****Al. Jana Pawła II 95A****21-010 Łęczna** |

**WNIOSEK**

**o skierowanie do szkoły specjalnej**

Proszę o skierowanie ....................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)*

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

*(miejsce zamieszkania dziecka)*

do kl. ............. ............................................................................................................................................................

 *(podać nazwę oraz adres szkoły/placówki, do której dziecko ma być skierowane)*

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

w związku z posiadanym orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego nr ……………..………………………………
z dnia ……………………………………………………… wydanym przez ……………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
w …………………………………………………………………. .

1. **Do wniosku dołączam:** kserokopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz klauzule informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.
2. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

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

 *(podpis rodzica/ prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia)*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu* rozpatrzenia wniosku o wydanie skierowania do szkoły specjalnej dla uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego *zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych 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).*