

**DEKLARACJA ZGŁOSZENIOWA NA ZAJĘCIA WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU  
DZIECKA W OREW EMEDEA w Poznaniu/w Luboniu\***

**I. Dane dziecka**

Imię i nazwisko dziecka: \_\_\_\_\_

PESEL: \_\_\_\_\_

**II. Dane dotyczące rodziców/opiekunów prawnych**

Imię i nazwisko matki: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko ojca: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Adres zameldowania: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_ telefon: \_\_\_\_\_

**III. Dodatkowe istotne informacje o dziecku: (np. stałe choroby, wady rozwojowe,  
alergie** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IV. Posiadane dokumenty**

Opinia o wczesnym wspomaganie rozwoju: **TAK/NIE\***

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na:

a) niepełnosprawność sprzężona: **TAK/NIE\***

b) autyzm lub Asperger: **TAK/NIE\***

Inne dokumenty: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**V. Skąd dowiedział/a się Pan/Pani o naszej placówce?**

a) z wyszukiwarki internetowej    b) strony internetowej    c) Facebook'a    d) od osób trzecich

d) inne źródło (jakie?) \_\_\_\_\_

**[TAK/NIE\*]** Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych od Ośrodka Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczego EMEDEA Sp.z o.o. z siedzibą w Poznaniu. Zgoda jest dobrowolna. Mam prawo cofnąć zgodę w każdym czasie (dane przetwarzane są do czasu cofnięcia zgody). Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego lub przeniesienia danych. Administratorem jest Ośrodek Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczy EMEDEA Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu ul. Sielska 10. Administrator przetwarza dane zgodnie z Polityką Prywatności.

\*Niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

## **REGULAMINWCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA W OŚRODKU REWALIDACYJNO WYCHOWAWACZYM EMEDEA**

- I.**
1. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka organizuje się dla dzieci w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole legitymujących się opinią o potrzebie Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka (dalej WWRD).
  2. Opinię o potrzebie WWRD wydaje na wniosek rodziców lub prawnych opiekunów dziecka Publiczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
- II. Rodzice / opiekunowie zobowiązują się do:**
- a.) Do korzystania w ramach terapii WWRD jednocześnie z usług tylko jednego podmiotu.
  - b.) Systematycznego uczestnictwa dziecka w zajęciach specjalistycznych terapeutycznych.
  - c.) Dostarczenia do OREW EMEDEA wszelkich dokumentów dotyczących stanu zdrowia dziecka oraz dotyczących dotychczasowych diagnoz oraz prowadzonych terapii mogących mieć jakikolwiek związek z aktualnymi problemami dziecka.
  - d.) Stosowania się do zaleceń terapeuty/terapeutów dotyczących pracy z dzieckiem w domu.
- III. OREW EMEDEA zobowiązuje się do:**
- a.) Prowadzenie zajęć zgodnie z opracowanym planem terapeutycznym.
  - b.) Udzielanie wskazówek rodzicom/opiekunom do pracy z dzieckiem w domu.
  - c.) Stałej współpracy z rodzicami, informowanie rodziców/opiekunów o postępach dziecka.
- IV. Organizacja zajęć**
- a.) Zajęcia w ramach WWRD w OREW EMEDEA odbywają się w wymiarze od 4 do 8 spotkań.  
w miesiącu w zależności od potrzeb dziecka i możliwości placówki na terenie OREW EMEDEA przy ul. Borej 15 w Poznaniu lub przy ul. Jana III Sobieskiego 97A w Luboniu.
  - b.) Zajęcia prowadzone są przez terapeutów według ustalonego miesięcznego harmonogramu.
- V. Odwoływanie i odpracowywanie zajęć:**
- a.) Planowana nieobecność dziecka na zajęciach powinna być zgłaszana najpóźniej do godz. 16.00 dnia poprzedzającego zajęcia.
  - b.) Nieobecność dziecka na zajęciach można zgłaszać telefonicznie dla Poznania - pod nr tel. **61 222 0004** lub mailowo na adres: **orewemedea@emedea.pl** lub bezpośrednio w sekretariacie placówki dla Lubonia-pod nr tel. **570 555730** lub mailowo na adres: **orewlubon@emedea.pl** lub bezpośrednio w sekretariacie placówki.
  - c.) Spóźnienie się na zajęcia nie powoduje ich przedłużenia ani odrobienia w innym terminie.

- d.) Odrabianie zajęć, na których wcześniej zgłoszono nieobecność, jest możliwa wyłącznie w sytuacji gdy terapeuta prowadzący zajęcia ma wolne miejsce w grafiku w danym miesiącu.
- e.) Nie ma możliwości odrabiania zajęć terapeutycznych, które wypadają w dni wolne od pracy (święta), podczas urlopów i zwolnień lekarskich terapeutów.
- f.) Nieusprawiedliwiona wielokrotna nieobecność dziecka bez wcześniejszego odwołania zajęć skutkuje wykreśleniem planowanych wizyt z grafiku terapeutów.

---

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

---

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka

Oświadczenie o wyrażeniu zgody przez rodzica/opiekuna prawnego na przetwarzanie danych osobowych własnych i dziecka. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) Dz. Urz. UE L z 2016r. nr 119/1 –(zw. RODO) oraz ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) – wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka przez OŚRODEK REHABILITACYJNO EDUKACYJNO WYCHOWAWCZY EMEDEA SP. Z O.O. (Dalej: Administrator) w celu realizacji statutowych zadań Administratora, w tym w celu organizacji opieki, rehabilitacji i edukacji dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, jak również innych zajęć, diagnoz i badań dedykowanych dzieciom i młodzieży z dysfunkcjami neurorozwojowymi w celu spełnienia wymogów formalno-prawnych niezbędnych dla prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez administratora oraz bezpośredniego informowania o ofercie administratora.

Zakres danych osobowych podlegających przetwarzaniu:

- Imiona i nazwisko, Adres zamieszkania, Data urodzenia, PESEL, Adres poczty e-mail, Numer telefonu.
- Rodzaj badania, Wyniki badania

Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.

1. Udzielenie zgody na przetwarzanie danych osobowych rodzica i dziecka jest dobrowolne, ale niezbędne w celu wpisania dziecka na listę wychowanków Ośrodka Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczego EMEDEA w Poznaniu i objęcia usługami w ramach działalności statutowej Administratora.

2. Dane osobowe są zamieszczone w formularzu rekrutacyjnym, wywiadzie z rodzicem/opiekunem prawnym, w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego i opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, w dokumentacji stanu zdrowia dziecka.

3. Administratorem danych osobowych rodzica/opiekuna prawnego i dziecka jest Ośrodek Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczy EMEDEA Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Sielskiej 10, 60-129 Poznań, NIP: 779-240-18-754. W sprawach związanych z danymi rodzica lub dziecka proszę kontaktować się : Administratorem Danych Osobowych email: administracja@emedea.pl

5. Dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego lub dziecka mogą być udostępniane organom umocowanym do ich pozyskania na mocy prawa powszechnie obowiązującego.

6. Dane będą przechowywane przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których dane te są przetwarzane; dane osobowe można przechowywać przez okres dłuższy, o ile będą one

przetwarzane wyłącznie do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych, a następnie usunięte.

7. Rodzic ma prawo dostępu do danych osobowych swoich oraz dziecka, ma prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

8. Rodzic ma prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, wycofania zgody na dalsze przetwarzanie swoich danych osobowych oraz dziecka.

9. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.

10. Rodzic ma prawo do przenoszenia danych osobowych swoich oraz dziecka.

11. Rodzic ma prawo wniesienia skargi na czynności przetwarzania swoich danych osobowych oraz dziecka przez Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

12. Podanie przez rodzica/opiekuna prawdziwych danych osobowych w tym dziecka jest warunkiem wpisania dziecka na listę wychowanków OREW EMEDEA i objęcia usługami w ramach działalności statutowej Administratora.

---

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka



## DECYZJA O PRZYJĘCIU DZIECKA NA ZAJĘCIA WWRD

Po rozpoznaniu wniosku rodziców/opiekunów \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

dotyczącego przyjęcia córki / syna / podopiecznego \_\_\_\_\_

od dnia \_\_\_\_\_ na zajęcia WWRD do Ośrodka Rewalidacyjno Wychowawczego  
EMEDEA.

### Uzasadnienie

W trybie art.107 § 4 kodeksu postępowania administracyjnego odstępuje się od uzasadnienia decyzji, gdyż uwzględnia ona w całości żądanie strony.

\_\_\_\_\_

Data, pieczęć i podpis  
osoby upoważnionej do przyjęcia.