

Opinia nauczyciela o uczniu zdolnym

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

Szkoła, klasa:.....

2. Określenie zdolności ucznia:

- w czym przejawiają się wybitne zdolności ucznia?

czy dotychczas były one specjalnie rozwijane (formy i miejsce)?

- jaki jest wkład własny ucznia w ich rozwijanie?

- w jaki sposób szkoła wspiera ucznia w rozwijaniu zdolności?

- udział ucznia w olimpiadach, konkursach, itp. – zajęte miejsce, punktacja

miejsce i data

podpis nauczyciela

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez administratora danych;

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA w LUBARTOWIE z siedzibą w Lubartowie, ul. Słowackiego 7,

tel: 81 855 22 68 , mail: sekretariat@poradnialubartow.pl.

Dane osobowe Pani /Pana i dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a,c i art. 9 ust. 2 lit. a, 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 w celu realizacji zadań ustawowych i świadczenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
Podpis rodzica