



.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Kraków, .....r.

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(ulica/osiedle – nr domu/mieszkania)

ks. mgr Łukasz Auguściak SDB  
Dyrektor Publicznego Salezjańskiego  
Liceum Ogólnokształcącego w Krakowie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skierowanie do Poradni Psychologiczno –  
Pedagogicznej nr 4, Filia os. Złotego Wieku 36, mojego/mojej\* syna/córki\*

.....  
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

Na podstawie art. 7 ust. 1 rozporządzenia RODO dobrowolnie wyrażam zgodę na  
przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka umieszczonych w treści podania. Nadmieniam, że  
zostałem/a pouczone/a przez Dyrektora Szkoły jako osobę reprezentującą administratora danych  
osobowych o celach przetwarzania pozyskanych danych osobowych oraz o możliwości odwołania  
w dowolnym czasie wyrażonej zgody.

.....  
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić