

Zgłoszenie na „małe adhd - Duże Wyzwanie” 2025/2026

Kompleksowy program dla rodziców dzieci nadpobudliwych cz. I

imię i nazwisko dziecka:	
wiek dziecka:	
szkoła i klasa:	
telefon kontaktowy:	
adres mailowy:	
Czy możesz uczestniczyć w wszystkich trzech spotkaniach?	04.09 TAK / NIE 18.09 TAK / NIE 25.09 TAK / NIE *pierwszeństwo dla osób deklarujących pełne uczestnictwo

Podpisując wniosek wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do organizacji zajęć terapeutycznych w Poradni P-P nr 10 (ul. Wrzeciono 24), zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.(ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO)

.....
(data oraz imię i nazwisko rodzica
zgłaszającego swój udział w programie)

Wyrażam zgodę na poinformowanie mnie telefonicznie lub na adres mailowy o wynikach rekrutacji na zajęcia oraz na kontaktowanie się tą drogą z prowadzącym w trakcie trwania spotkań

.....
(podpis osoby składającej zgłoszenie)