

**Către**

**CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ SIBIU**

Subsemnatul/subsemnata....., în calitate de părinte/tutore legal instituit/reprezentant legal al copilului..... născut în data ....., CNP....., înscris în anul școlar 2019-2020 la Grădinița....., grupa....., optez pentru înscrierea în anul școlar 2020-2021 în clasa pregătitoare și solicit evaluarea psihosomatică a copilului, întrucât acesta:

împlinește 6 ani între 1 septembrie și 31 decembrie 2020

**Menționez că celălalt părinte este de acord cu evaluarea psihosomatică a copilului, în vederea înscrierii în învățământul primar, în anul școlar 2020 – 2021.**

SEMNĂTURA.....

Data

*Consimțământul privind prelucrarea datelor cu caracter personal*

*Prin semnarea cererii, confirm că sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal ale mele și ale minorului pentru îndeplinirea scopurilor evaluării psihosomatice. Cunosc faptul că pot retrage în orice moment consimțământul acordat, renunțând la participarea minorului la activitatea de evaluare psihosomatică. Toate activitățile de prelucrare efectuate până la momentul retragerii consimțământului rămân perfect valabile.*

*Prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal se efectuează în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul General privind Protecția Datelor/RGPD) și ale Legii nr.190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679.*