

**INFORMOVANÝ SOUHLAS S PORADENSKOU SLUŽBOU**  (od 11/2018)

| Zákonný zástupce/zletilý žák nebo student (jméno a příjmení) |  |
| --- | --- |
| **Požaduji** poskytnutí poradenské služby na pracovišti | KPPP pro**:**  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  | bydliště: |  |
| **Důvod žádosti (stručně popište):** |  |

**Prohlašuji**, že jsem byl/a předem srozumitelně a jednoznačně informován/a o:

1. všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména o průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytované poradenské služby,
2. prospěchu, který je možné očekávat, a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby,
3. svých právech a povinnostech spojených s poskytováním poradenských služeb, včetně práva žádat kdykoli poskytnutí poradenské služby znovu, práva podat návrh na projednání podle § 16a odst. 5 školského zákona, práva žádat o revizi podle § 16b školského zákona a práva podat podnět České školní inspekci podle § 174 odst. 5 školského zákona.

Měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které byly poradenským pracovníkem zodpovězeny:

1. ANO b) NE

V případě, že má být poradenská služba poskytnuta nezletilému dítěti, bylo přiměřeně poučeno, dostalo možnost klást doplňující otázky s ohledem k věku a rozumové vyspělosti.

Beru na vědomí, že doporučení školského poradenského zařízení bude rovněž poskytnuto škole nebo školskému zařízení.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informace o zpracování osobních údajů:**

Osobní údaje rodičů, dětí, klientů KPPP jsou zpracovávány v dokumentaci z vyšetření, zprávách a doporučeních pro potřeby poradny, škol a školských zařízení v plném souladu se Školským zákonem 561/2004 Sb. a Vyhlášky 27/2016, přílohy 1-4 dle aktuálního znění. Ochrana osobních údajů je v KPPP zajištěna v souladu s těmito předpisy i s obecným nařízením Evropského parlamentu 2016/679 o ochraně osobních údajů (tzv. GDPR).

KPPP je oprávněna poskytnout Doporučení ke vzdělávání s nezbytnými osobními údaji příslušné škole/ školskému zařízení.

Kromě možnosti přístupu k Vašim osobním údajům máte právo na opravu či omezení zpracování. Pro uplatnění Vašich práv k osobním údajům můžete podat KPPP žádost, kde uvedete, jaké právo uplatňujete a Vaše identifikační údaje: Jméno, příjmení, adresu, datum narození a komunikační kontakt. Způsob předání žádosti je uveden na webových stránkách KPPP.

O vyřizování žádosti k osobním údajům budeme průběžně informovat na poskytnutý komunikační kontakt. Pověřence k ochraně osobních údajů KPPP, Pavla Havránka, můžete operativně kontaktovat elektronicky na adrese: havranek@gdprgov.cz, tel.: 732 278 308.

**Poučení provedl/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZÁVĚRY VYŠETŘENÍ Z POSKYTNUTÉ PORADENSKÉ SLUŽBY VE ŠKOLSKÉM PORADENSKÉM ZAŘÍZENÍ (Zpráva a návrh doporučení)**

**Prohlašuji**, že jsem byl/a srozumitelně a jednoznačně informován/a v rámci závěrečné konzultace k vyšetření v ŠPZ o závěrech vyšetření a případně doporučovaných podpůrných opatřeních zejména:

1. byl se mnou ústně projednán navrhovaný obsah zprávy
2. byl se mnou ústně projednán navrhovaný obsah doporučení pro vzdělávání dítěte, žáka, studenta se speciálními vzdělávacími potřebami,
3. porozuměl/a jsem jejich obsahu i povaze,
4. byly se mnou projednány možné alternativy návrhů, které jsou nezbytné pro úpravy průběhu vzdělávání, včetně všech navrhovaných opatření a předvídatelných důsledků, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby.

**Vyberte prosím možnost vyzvednutí zprávy a doporučení z vyšetření:**

**a) vyzvednu osobně** na pracovišti PPP nejpozději do 30 dnů od výzvy k vyzvednutí. Po uplynutí této lhůty bude zpráva uložena a na pozdější námitky nelze brát zřetel.

1. **žádám o zaslání zprávy a doporučení poštou na adresu mého (uvedeného) bydliště za poplatek 50Kč (cena za doporučený dopis).**
2. **žádám o zaslání zprávy a doporučení datovou schránkou na adresu: …………………………... za poplatek 20 Kč (cena datové zprávy)**

Beru na vědomí, že po seznámení se s obsahem **Zprávy a Doporučení** mohu požádat KPPP telefonicky nebo emailem, o osobní konzultaci, a to nejpozději do 5 pracovních dnů, ode dne jejich doručení.

Pokud do této lhůty o osobní konzultaci nepožádám, potvrzuji tím skutečnost, že akceptuji znění Zprávy a Doporučení bez dalších připomínek, a že jsem jejich obsahu plně porozuměl/a.

**Poučení provedl/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**