

## SOGLASJE O ZBIRANJU OSEBNIH PODATKOV V PROCESU SVETOVANJA OZ. NUDENJA STROKOVNE POMOČI

1. Podpisani/-a \_\_\_\_\_  
(starši/otrokovi zakoniti zastopniki)

stanujoč/-a na/v \_\_\_\_\_  
(naslov stalnega bivališča)

soglašam, da svetovalna služba te šole nudi svetovanje oz. strokovno pomoč mojemu otroku (oz.

otroku, ki ga zastopam) \_\_\_\_\_  
(otrokovo ime in priimek)

rojenemu \_\_\_\_\_, z naslednjim konkretno in strokovno opredeljenim namenom:  
(datum otrokovega rojstva)

2. Podpisani/-a soglašam, da se v procesu svetovanja oz. nudenja strokovne pomoči po strokovni presoji svetovalne službe in na strokovni način zbirajo osebni podatki v okviru družinske in socialne anamneze, diagnostičnih postopkov, postopkov strokovne pomoči in strokovnega mnenja drugih institucij o zgoraj imenovanem otroku.

3. Podpisani/-a sem seznanjen/-a:

- da se bodo tako zbrani osebni podatki uporabljali le za to, da se bo dosegel zgoraj zapisani namen svetovanja oz. nudenja strokovne pomoči;
- s pravico do vpogleda, prepisovanja in kopiranja tako zbranih osebnih podatkov;
- da se bodo tako zbrani osebni podatki lahko posredovali samo tistim drugim uporabnikom, ki jim to dovoljuje zakon, vsem ostalim pa samo na podlagi mojega pisnega soglasja;
- s pravico do vpogleda, komu so bili tako zbrani osebni podatki posredovani;
- da bodo vsi tako zbrani osebni podatki izbrisani najkasneje eno leto po otrokovem izstopu oz. izpisu iz šole;
- da imam možnost preklicati soglasje k zbiranju osebnih podatkov.

4. Soglasje je podpisano v dveh enakih izvodih, od katerih prejmejo enega starši oz. otrokovi zakoniti zastopniki, drugega pa se vloži v osebno mapo dijaka.

Podpis svetovalnega delavca:

\_\_\_\_\_

Žig

Podpis staršev/zakonitega zastopnika:

\_\_\_\_\_

Podpis dijaka/-inje:

\_\_\_\_\_