

**SOGLASJE O ZBIRANJU OSEBNIH PODATKOV
V PROCESU SVETOVANJA OZIROMA NUĐENJA STROKOVNE POMOČI**

1. Podpisani/-a _____,
(starš/otrokov zakoniti zastopnik)

stanujoč/-a na/v _____,
(naslov stalnega prebivališča)

soglašam, da svetovalna služba te šole nudi svetovanje oz. strokovno pomoč mojemu otroku (oz. otroku,
ki ga zastopam) _____,
(otrokovo ime in priimek)

rojenim _____, z naslednjim konkretno in strokovno opredeljenim namenom:
(datum otrokovega rojstva)

2. Podpisani/-a soglašam, da se za doseg navedenega namena 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, razvojne anamneze, diagnostičnih postopkov, postopkov strokovne pomoči in strokovnih mnenj drugih institucij o zgoraj imenovanem otroku.

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

- da se bodo tako zbrani osebni podatki uporabljali le za doseg zgoraj zapisanega namena 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 oziroma izpisu iz šole;
- da imam možnost preklicati soglasje k zbiranju osebnih podatkov.

4. Soglasje je podpisano v dveh enakih izvodih, od katerih prejme en izvod starši oz. otrokov zakoniti zastopnik, drugi izvod pa se vloži v osebno mapo dijaka.

Podpis svetovalnega delavca:

Podpis starša/zakonitega zastopnika:

žig

Podpis dijaka:

Kraj, datum: _____