**Materská škola, Iľjušinova 1, 851 01 Bratislava**

**INFORMOVANÝ SÚHLAS S ODBORNOU PSYCHOLOGICKOU STAROSTLIVOSŤOU**

**A INFORMÁCIA O SPRACÚVANÍ OSOBNÝCH ÚDAJOV**

Zákonný zástupca (uveďte: meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu, telefónny kontakt):

....................................................................................................................................................................................................

Svojím podpisom potvrdzujem, že po preštudovaní uvedených informácií **dobrovoľne súhlasím** v zmysle § 2, pís. y); zákona č. 245/2008 Z. z.o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Školský zákon“) **s poskytovaním odbornej psychologickej starostlivosti môjmu dieťaťu:**

Meno a priezvisko: ..................................................................

Dátum a miesto narodenia: ......................................................

V .......................................... dňa: ...................................... .....................................................................

 podpis zákonného zástupcu

Potvrdzujem, že som bol(a) informovaný(á) a riadne poučený(á) o dôvode, účele, spôsobe a možnostiach odbornej psychologickej starostlivosti zo strany školského psychológa v Materskej škole, Iľjušinova 1, 851 01 Bratislava, ako aj o možných dôsledkoch spojených s navrhovanou starostlivosťou. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť.

V .......................................... dňa: ...................................... .....................................................................

 podpis zákonného zástupcu

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, aby Materská škola, Iľjušinova 1, 851 01 Bratislava za účelom poskytovania odbornej psychologickej starostlivosti môjmu dieťaťu, spracúvala osobné údaje v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. a) všeobecného nariadenia o ochrane údajov, v rozsahu uvedenom v § 11, ods. 6 Školského zákona.

V .......................................... dňa: ...................................... .....................................................................

 podpis zákonného zástupcu

**Súhlasím / Nesúhlasím** s **vyhotovovaním kópií správ z vyšetrení zo zdravotného záznamu dieťaťa,** ktoré sú nevyhnutné pre poskytovanie odbornej psychologickej starostlivosti v MŠ Iľjušinova 1, 851 01 Bratislava a ich ulož**ením v Osobnom spise klienta**

 **Súhlasím / Nesúhlasím** s komunikáciou, vypracovaním a zaslaním **správy z poskytovania odbornej psychologickej starostlivosti** **inému**

**–** uveďte komu : ................................................................................................................................................

V .......................................... dňa: ...................................... .....................................................................

 podpis zákonného zástupcu

**Povinné informovanie:**

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EP a Rady EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len: „zákon o ochrane osobných údajov“). Súhlas so spracúvaním osobných údajov je možné kedykoľvek odvolať.

Som si vedomý svojich práv, ktoré sú uvedené v čl. 12 až 23 všeobecného nariadenia o ochrane údajov, ktoré upravujú, resp. konkretizujú povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb.

 **Vyhlásenia dotknutej osoby:**

**Dotknutá osoba svojim vlastnoručným podpisom vyhlasuje a potvrdzuje, že sa oboznámila so všetkými informáciami uvedenými v tomto dokumente a znením čl. 12 až 23 všeobecného nariadenia o ochrane údajov. Uvedené informácie sú pre dotknutú osobu zrozumiteľné a ich obsahu porozumela.**

V .......................................... dňa: ...................................... .....................................................................

 podpis zákonného zástupcu

**Materská škola, Iľjušinova 1, 851 01 Bratislava**

**Informácie o poskytovaní odbornej psychologickej starostlivosti realizovanej v zmysle § 24 ods. 2 Zákona č. 138/2019 Z.z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch v znení neskorších predpisov**

**(starostlivo preštudujte pred podpísaním súhlasu)**

Odborná psychologická starostlivosť v zmysle §24 ods. 2 Zákon č. 138/2019 Z.z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch v znení neskorších predpisov sa realizuje len s informovaným písomným súhlasom zákonného zástupcu a je možné odmietnuť ju bez akýchkoľvek právnych dôsledkov. Vyšetrenie a odborná psychologická starostlivosť je v MŠ Iljušinova 1, 85101 Bratislava poskytovaná bezplatne – v zmysle §130 ods.11 zákona č. 245/2008 Z.z. Školského zákona.

Poskytovanie odbornej psychologickej starostlivosti ponúka možnosť dôkladne sa zorientovať v štruktúre psychických vlastností dieťaťa a prípadnú identifikáciu možných nežiaducich vplyvov, ako aj návrh opatrení na riešenie problému alebo ďalších výchovných či vzdelávacích postupov či profesijnej, študijnej a kariérnej orientácie.

Dieťa/zákonný zástupca sú o výsledkoch vyšetrenia a možnosti ďalšej poskytovanej odbornej starostlivosti informovaní v osobnom rozhovore. V prípade požiadania inštitúcie oprávnenej zo zákona alebo zákonného zástupcu sa vypracováva správa o odbornej psychologickej starostlivosti a zasiela sa inštitúcii oprávnenej zo zákona, ktorá o ňu požiada. Zákonný zástupca má právo oboznámiť sa s jej obsahom.

Pre potreby odbornej psychologickej starostlivosti sa používajú diagnostické nástroje – tzn. psychologické testy, dotazníky alebo prístrojové metódy vychádzajúce z odborných vedeckých princípov platných v psychológii. Kvantitatívne a kvalitatívne údaje z testov sú súčasťou Osobného spisu klienta spolu s ostatnými získanými údajmi potrebnými pre poskytovanie odbornej psychologickej starostlivosti, ktorými sú napr. anamnestické údaje, pedagogická charakteristika, záznamy z rozhovorov, interpretácie, poznámky, správa z diagnostického vyšetrenia, závery z konzultácií.

Osobné údaje sú zisťované a spracúvané v zmysle §11 ods. 6 Školského zákona v rozsahu:

*O dieťati:* meno, priezvisko, dátum a miesto narodenia, adresa trvalého pobytu alebo miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu, údaje o fyzickom zdraví, údaje o duševnom zdraví, mentálna úroveň vrátane výsledkov pedagogicko-psychologickej a špeciálno-pedagogickej diagnostiky,

*O zákonných zástupcoch:* meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu, adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu, kontakt na účely komunikácie.

Všetky tieto údaje sú prísne dôverné, školský psychológ z MŠ Iľjušinova 1, 85101 Bratislava je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri svojej činnosti, a to aj po skončení pracovnoprávneho vzťahu s MŠ  Iľjušinova 1, 85101 Bratislava podľa § 8 ods.1, písm. c.) zákona č. 552/2003 Z.

z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov, podľa §3 zákona č. 199/1994 Z. z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov v znení neskorších predpisov, podľa § 79 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov ako aj podľa § 11 ods.7 Školského zákona.

Bez písomného súhlasu zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka nebudú poskytnuté vyššie uvedené osobné údaje iným osobám a po uplynutí lehoty uloženia, ktorá je podľa § 5 ods.3 písm. b.) vyhlášky č. 326/2008 Z. z. o druhoch a náležitostiach vysvedčení a ostatných školských tlačív vrátane spôsobov ich evidencie a uloženia, 20 rokov od posledného poskytnutia starostlivosti, budú skartované a zlikvidované.