**Mateřská škola, základní škola a praktická škola Brno, Štolcova, příspěvková organizace;** Štolcova 301/16, 618 00 Brno

**Speciálně pedagogické centrum**

tel.: 548 424 075; 607 043 983; e-mail: spc@autistickaskola.cz; [www.autistickaskola.cz](http://www.autistickaskola.cz)

**Informovaný souhlas s poskytnutím poradenské služby ve školském poradenském zařízení**

Zákonný zástupce/zletilý žák nebo student

**Jméno a příjmení:**

**Požaduji** poskytnutí poradenské služby na pracovišti Speciálně pedagogické centrum, Štolcova 301/16, 618 00 Brno pro:

**Jméno a příjmení**:

**Datum narození:**

**Bydliště**:

**Důvod žádosti** (stručně popište):

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

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

a) všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména o průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytované poradenské služby,

b) prospěchu, který je možné očekávat, a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby,

c) 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 zařízeníbude rovněž poskytnuto škole nebo školskému zařízení.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen s vnitřním řádem SPC.

Odkaz na vnitřní řád: <https://autistickaskola.cz/spc/specialne-pedagogicke-centrum/vnitrni-rad-spc/>

Poučení provedl/a:

Podpis: ……………………………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce / zletilého žáka nebo studenta: …………………………….

Datum: ……………

**Mateřská škola, základní škola a praktická škola Brno, Štolcova, příspěvková organizace;** Štolcova 301/16, 618 00 Brno

**Speciálně pedagogické centrum**

tel.: 548 424 075; 607 043 983; e-mail: spc@autistickaskola.cz; [www.autistickaskola.cz](http://www.autistickaskola.cz)

**Informace o zpracování a uchování osobních údajů ve školském poradenském zařízení**

Zákonný zástupce/zletilý žák nebo student

**Jméno a příjmení:**

**Jméno a příjmení**:

**Datum narození:**

**Bydliště**:

Svým podpisem stvrzuji, že mi byly předány informace o všech činnostech zpracování osobních údajů, především informace o účelech, rozsahu a době zpracování osobních údajů, o právním důvodu zpracování, jakož i o příjemcích zpracovávaných osobních údajů v souladu se čl. 13 nařízení č. 2016/679, obecným nařízením o ochraně osobních údajů, v platném a účinném znění.

Dále beru na vědomí, že mám právo požadovat po zařízení přístup ke zpracovávaným osobním údajům, uplatnit právo na přenositelnost osobních údajů, opravu, výmaz, omezení zpracování osobních údajů či námitku proti zpracování, mám-li za to, že zpracování není zákonné, případně mám právo podat stížnost k Úřadu na ochranu osobních údajů.

Poučení provedl/a:

Podpis: ……………………………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce / zletilého žáka nebo studenta: ……………………………. Datum: ……………