**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

 **con la prestación del servicio de consulta en el establecimiento escolar de consulta**

El representante legal/alumno o estudiante mayor de edad

(nombre y apellido) ……………………………………………………………….…

**Pido el servicio de consulta en el centro de trabajo de consulta pedagógico-psicológica.**

Nombre y apellido del cliente: …………………………………………………………………………………………..

Fecha de nacimiento: ………………………….. domicilio: …………………………………………………………..…

**Motivo de la solicitud (descrito en breve):** ………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………….…

**Declaro** que fui informado/a con anticipación de modo comprensible sobre:

a) todas las diligencias importantes de la prestación del servicio de consulta, sobre todo, el desarrollo, alcance, extensión, objetivos y procedimientos del servicio de consulta prestado,

b) el beneficio que se puede esperar y todas las consecuencias previsibles que se puedan derivar de la prestación del servicio de consulta,

c) mis derechos y obligaciones respecto a los servicios de consulta prestados, incluido el derecho a pedir en cualquier momento el servicio de consulta de nuevo, derecho a proponer el proceso según Art. 16a apartado 5 de la ley de la educación, derecho a pedir la revisión según Art. 16b de la ley de la educación y derecho a presentar una queja ante la Inspección Escolar Checa, según Art. 174 apartado 5 de la ley de la educación.

Tuve la oportunidad de hacer preguntas complementarias que fueron respondidas por el trabajador de consulta:

1. SÍ b) NO\*

Caso que el servicio de consulta se va a prestar a un niño menor de edad, éste fue instruido adecuadamente, tuvo la oportunidad de hacer preguntas complementarias considerando la edad y desarrollo de la razón.

**22TFui informado/a de mis derechos: Derecho a pedir acceso a los datos personales, derecho a la rectificación, complementación o borrado de los datos personales, derecho a transmitir los datos a otro administrador, objetar contra el tratamiento, derecho a presentar la queja ante la oficina de inspección, es decir, Oficina de Protección de Datos Personales en Praga. El consentimiento con el tratamiento de los datos personales se puede revocar por escrito en la oficina de la trabajadora administrativa.**

**22TLas categorías de los datos personales a tratar se encuentran en la página web ………………………..:**

Fui instruido/a por:

Nombre y apellido ………………………………………… Firma …………………………………………

Fecha: ……………………… Firma del representante legal / cliente mayor de edad …………………………

\* tache lo inconveniente