**ІНФОРМОВАНА ЗГОДА**

 **на надання консультативної послуги у шкільному консультативному закладі**

Законний представник/повнолітній учень або студент

(ім'я та прізвище) ……………………………………………………………….…

**Прошу надати консультативні послуги у амбулаторії Педагогічно-психологічної консультації.**

Ім'я та прізвище клієнта: …………………………………………………………………………………………..

Дата народження: ………………………….. місце проживання: …………………………………………………………..…

**Причини заяви (коротко опишіть):** ………………………………………………………………………………....

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

**Заявляю**, що я був/ла зрозуміло й однозначно інформований/а про:

a) всі суттєві аспекти консультативної послуги, що надається, зокрема що до перебігу, об’єму, тривалості, цілей та методів консультативної послуги, що надається,

б) користь, яку можна очікувати, та про всіх передбачувані наслідки, які можуть випливати із надання консультативної послуги,

в) мої права і обов’язки, пов’язані із наданням консультативної послуги, включно з правом будь-коли вимагати повторного надання консультативної послуги, право подати клопотання про обговорення згідно з абз. 5 ст. 16a закону про освіту, права вимагати перегляду згідно з ст. 16б закону про освіту і право подати клопотання у Чеську шкільну інспекцію згідно з абз. 5 ст. 174 закону про освіту.

Я мав/ла можливість ставити додаткові питання, на які мені відповів працівник консультації:

1. ТАК б) НІ\*

У разі, якщо консультативну послугу має бути надано неповнолітній дитині, вона отримала відповідну настанову, отримала можливість задавати додаткові питання з урахуванням віку і розумового розвитку.

**Мене було проінформовано про мої права: Право вимагати доступу до персональних даних, право на виправлення персональних даних, їх доповнення чи видалення, право на перенесення даних до іншого адміністратора, подання заперечень проти обробки, право на подання скарги у наглядові органи, тобто у Управління охорони персональних даних у Празі. Згоду на обробку персональних даних можна відкликати у письмовій формі у офісі адміністративного працівника.**

**Категорії оброблюваних персональних даних можна знайти на веб-сайті …………**

Інструктаж проводив/ла:

Ім'я та прізвище ………………………………………… Підпис …………………………………………

Дата: …………………… Підпис законного представника/повнолітнього клієнта …………………………

\*непотрібне викреслити