

Meno a priezvisko zákonného zástupcu klienta :

.....

Adresa :PSČ :

Kontakt (č. tel., e-mail) :

Základná škola Jána Švermu
Štefánikova č. 31
066 24 Humenné

V.....dňa.....

Vec : ŽIADOSŤ o odbornú psychologickú starostlivosť školského psychológa ZŠ Jána Švermu, Štefánikova č. 31, 066 24 Humenné podľa § 2, písm. y); zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Žiadam o odbornú psychologickú starostlivosť môjho syna/dcéry :

Meno a priezvisko klienta :

Dátum narodenia :

Adresa bydliska :

Trieda :

Dôvod odbornej psychologickej starostlivosti :

.....

.....

.....

Na podnet: učiteľa:

školského psychológa:

zákonného zástupcu klienta:

iné:.....

.....

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.

Vyhlasenia 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.