**ŽIADOSŤ O VYŠETRENIE A ROZVOJ ČITATEĽSKÝCH ZRUČNOSTÍ A ČÍTANIA S POROZUMENÍM**

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

Dátum narodenia:.....................................................Rodné číslo: ........................................................................

Bydlisko:...............................................................................................................................................................

Škola:...............................................................................................................Trieda:..........................................

O vyšetrenie žiada (meno a adresa zákonného zástupcu): ..................................................................................................................................................................................

Číslo telefónu: .......................................

**Vypísaním priloženej žiadosti spojenej s informovaným súhlasom umožníte škole prihlásiť Vaše dieťa na realizáciu vyšetrenia čitateľských zručností a čítania s porozumením. Jeho realizácia prebieha počas vyučovania v škole. Výsledky budú odovzdané priamo Vám vo vopred dohodnutom termíne, aby ste vedeli ako s dieťaťom ďalej pracovať, aké schopnosti rozvíjať, príp. či máte záujem zapojiť Vaše dieťa do následného programu rozvoja čitateľských zručností. Forma odovzdávania výsledkov bude dohodnutá podľa aktuálnej pandemickej situácie (telefonicky, online chat, ...).**

**INFORMÁCIE O PSYCHOLOGICKOM, ŠPECIÁLNO PEDAGOGICKOM, SOCIÁLNOPEDAGOGICKOM VYŠETRENÍ A ODBORNEJ STAROSTLIVOSTI**

**v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Tvrdošín - Medvedzie**

***(starostlivo preštudujte pred podpísaním súhlasu na druhej strane tohto tlačiva)***

**Psychologické a špeciálno-pedagogické vyšetrenie** **sa realizuje** **len s písomným súhlasom** **rodiča** alebo jeho zákonného zástupcu. Vykonáva sa individuálne alebo skupinovo.

**O výsledku odborného vyšetrenia** a priebehu ďalej poskytovanej starostlivosti sú klienti (žiak, študent, rodičia alebo zákonní zástupcovia) informovaní vopred dohodnutou formou.

 **Odborné vyšetrenie (psychologické, špeciálno-pedagogické a sociálno-pedagogické vyšetrenie) a odbornú starostlivosť** **je možné odmietnuť** **bez akýchkoľvek právnych dôsledkov.** Dôsledkom odmietnutia je, že nie je možné dieťa vyšetriť a navrhnúť cielené riešenie vyskytujúcich sa problémov, alebo nemožnosť poskytnúť poradenstvo, napr. o ďalšej profesijnej či študijnej orientácii, zaradenia do určitého typu štúdia a pod. **Výhodou vyšetrenia** je možnosť dôkladne sa zorientovať v štruktúre psychických vlastností dieťaťa a prípadná identifikácia možných nežiadúcich vplyvov, ako aj návrh opatrení na riešenie problému alebo ďalších výchovných či vzdelávacích postupov či profesijnej, študijnej a kariérovej orientácie.

 **Na vyšetrenie sa používajú** diagnostické nástroje, tzv. **psychologické, pedagogické alebo špeciálno-pedagogické testy**, alebo prístrojové metódy, ktoré vychádzajú z odborných vedeckých princípov platných v psychológii, špeciálnej pedagogike, pedagogike, sociálnej pedagogike, psychodiagnostike, metodológii a psychometrii. Kvantitatívne a kvalitatívne údaje z testov sú súčasťou **osobného spisu dieťaťa** (§ 11 ods. 3 písm. d) zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní) spolu s ostatnými údajmi získanými pred vyšetrením – napr. anamnestické údaje, pedagogická charakteristika, v priebehu vyšetrenia – záznamy z rozhovorov, interpretácie, poznámky a po skončení vyšetrenia – správa z diagnostického vyšetrenia (ak sa vypracúva), závery z konzultácií.

**Osobné údaje sú zisťované v rozsahu § 11, ods.(6) pís. a) b) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní:**

 **O dieťati:** meno a priezvisko, dátum a miesto narodenia, bydlisko, rodné číslo, štátna príslušnosť, národnosť, fyzické zdravie, duševné zdravie, mentálna úroveň vrátane výsledkov pedagogicko-psychologickej a špeciálno-pedagogickej diagnostiky.

 **O rodičoch:** identifikácia (meno a priezvisko, adresa zamestnávateľa, trvalé bydlisko, telefónny kontakt).

 Všetky tieto **údaje sú prísne dôverné**, **zamestnanec je povinný** **zachovávať mlčanlivosť** o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri svojej činnosti a to aj po skončení pracovnoprávneho vzťahu v zariadení podľa zákona § 8 ods. (1), pís. c.) zákona č.  552/2003 o výkone prác vo verejnom záujme, §3 zákona č. 199/1994 o psychologickej činnosti, §79 zákona č. 18/2018 o ochrane osobných údajov ako aj § 11 ods. (7) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a § 79 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

S týmito údajmi sa nakladá podľa uvedených zákonov a bez písomného súhlasu rodiča dieťaťa alebo jeho zákonného zástupcu nebudú poskytnuté iným osobám a **po uplynutí skartovacej lehoty, ktorá je podľa § 5, ods. (3), pís. b.) Vyhlášky Ministerstva školstva SR č. 326/2008 20 rokov, budú skartované a zničené**.

**Odborné vyšetrenie a odborná starostlivosť je v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva
a prevencie poskytované bezplatne (§ 130, ods. (11), zákona č. 245/2008 Z. z. – Školský zákon).**

1/2

**Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie**

**Medvedzie 132 Tvrdošín, 02744, IČO: 37976702, tel.: 0911539116**

**INFORMOVANÝ SÚHLAS SO PSYCHOLOGICKÝM A/ALEBO ŠPECIÁLNOPEDAGOGICKÝM A/ALEBO SOCIÁLNOPEDAGOGICKÝM VYŠETRENÍM A ODBORNOU STAROSTLIVOSŤOU
A INFORMÁCIA O SPRACÚVANÍ OSOBNÝCH ÚDAJOV**

Svojim podpisom potvrdzujem, že po preštudovaní uvedených informácií **dobrovoľne** **súhlasím** v zmysle § 2, pís. y); zákona č. 245/2008 Z. z. **s psychologickým a/alebo špeciálnopedagogickým** **a/alebo** **sociálnopedagogickým vyšetrením a s poskytovaním odbornej starostlivosti môjmu dieťaťu:**.........................................................................**nar.:**.............................. **rodné číslo dieťaťa:**.........................…….. **bydlisko:** ………....................………………........……..................

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

 podpis rodiča (zákonného zástupcu)

 Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, aby  Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Medvedzie 132 Tvrdošín, 02744 za účelom poskytovania psychologickej, špeciálnopedagogickej, sociálnopedagogickej a inej odbornej starostlivosti môjmu dieťaťu, spracúvalo osobné údaje môjho dieťaťa v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. a) všeobecného nariadenia o ochrane údajov, v rozsahu uvedenom v § 11, ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní. Súhlas udeľujem do ukončenia starostlivosti CPPPaP Medvedzie 132 Tvrdošín, 02744.

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

 podpis rodiča (zákonného zástupcu)

 **Mám záujem / Nemám záujem** o interpretáciu výsledkov vopred dohodnutou formou (telefonicky, online chat, ...)

 **Súhlasím / Nesúhlasím** s interpretáciou výsledkov zainteresovanému učiteľovi vopred dohodnutou formou (telefonicky, online chat,...)

 **Súhlasím / Nesúhlasím** s realizáciou programu pozostávajúceho z aktivít cielene zameraných na rozvoj

čitateľských zručností a čítania s porozumením (v prípade záujmu)

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

 podpis rodiča (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.

**Prehlásenie prevádzkovateľa:**

Prevádzkovateľ prehlasuje, že zaistením ochrany práv dotknutých osôb poveril **externým výkonom Zodpovednej osoby (DPO/ZO) spoločnosť Osobnyudaj.sk, s.r.o.**, ktorá na webovej stránke prevádzkovateľa zverejnila všetky povinné informácie nachádzajúce sa v Nariadení GDPR a zákone o ochrane osobných údajov a zaviedla transparentný systém zaznamenávania bezpečnostných incidentov a akýchkoľvek otázok zo strany dotknutej osoby, ako aj iných osôb.

Jednotlivé informácie sa môže dotknutá osoba dozvedieť priamo na stránke externej zodpovednej osoby: **www.informovanie.osobnyudaj.sk** alebo **www.osobnyudaj.sk/informovanie**. V prípade, že dotknutá osoba sa nevie s informáciami oboznámiť prostredníctvom internetu, je povinné informovanie možné prevziať v papierovej podobe u Prevádzkovateľa.

 **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.**

Riaditeľka CPPPaP Tvrdošín, Mgr. Adriána Kajanová, prijíma dieťa/žiaka do starostlivosti v zariadení na základe žiadosti

a informovaného súhlasu, v zmysle platnej legislatívy.

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

 podpis rodiča (zákonného zástupcu)

V Tvrdošíne .............................................. Mgr. Adriána Kajanová, riaditeľka CPPPaP

2/2