**Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Púchov**

**Námestie slobody 1657/13, 020 01 Púchov, IČO : 42 150 281**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMOVANÝ SÚHLAS S ÚČASŤOU NA DEPISTÁŽNOM VYŠETRENÍ ŠKOLSKEJ ZRELOSTI  
A INFORMÁCIA O SPRACÚVANÍ OSOBNÝCH ÚDAJOV**

Rodič/ zákonný zástupca (uveďte: meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu, telefónny kontakt):

....................................................................................................................................................................................................................................................................

Svojím podpisom potvrdzujem, že po preštudovaní uvedených informácií **dobrovoľne súhlasím** v zmysle § 2, pís. y); zákona č. 245/2008 Z. z. **s depistážnym vyšetrením školskej zrelosti môjho dieťaťa:**

Meno a priezvisko: .............................................................................Dátum a miesto narodenia: ..............................................................................

Rodné číslo: .....................................................Adresa trvalého pobytu:.......................................................................................................................

Štátna príslušnosť: ................................Národnosť: ..........................Škola: ................................................................................................................

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

podpis rodiča (zákonného zástupcu)

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, aby  Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Námestie slobody 1657/13, 02001 Púchov za účelom poskytovania odbornej starostlivosti môjmu dieťaťu, spracúvalo osobné údaje v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. a) všeobecného nariadenia o ochrane údajov, v rozsahu uvedenom v § 11, ods. 6 písm. a), b) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školského zákona).

V .......................................... 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.**

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

podpis rodiča (zákonného zástupcu)

**Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie**

**Námestie slobody 1657/13, 020 01 Púchov**

–––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

**INFORMÁCIE O DEPISTÁŽNOM VYŠETRENÍ ŠKOLSKEJ ZRELOSTI**

**(starostlivo preštudujte pred podpísaním súhlasu)**

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (ďalej len CPPPaP) v Púchove realizuje pre cieľovú skupinu detí predškolského veku depistážne vyšetrenie školskej zrelosti.

Depistážne vyšetrenie školskej zrelosti sa realizuje len s informovaným písomným súhlasom rodiča/zákonného zástupcu. Vykonáva sa skupinovou formou priamo v priestoroch MŠ. Vyšetrenie realizujú odborní zamestnanci CPPPaP v Púchove.

Depistážne vyšetrenie školskej zrelosti je zamerané na orientačné posúdenie školskej pripravenosti dieťaťa, na základe jeho zistení je rodičom/zákonným zástupcom zo strany odborných zamestnancov CPPPaP odporučený optimálny postup v otázke zaškolenia dieťaťa – v prípade zaznamenania istých deficitov v oblastiach relevantných pre úspešné zaškolenie, môže byť navrhnuté komplexné individuálne psychologické vyšetrenie školskej zrelosti.

Depistážne vyšetrenie školskej zrelosti je možné odmietnuť bez akýchkoľvek právnych dôsledkov.

Pri depistážnom vyšetrení školskej zrelosti sa správa z diagnostického vyšetrenia nevypracováva, rodičia/zákonní zástupcovia sú o výsledkoch vyšetrenia informovaní v osobnom rozhovore – konzultácii – ktorú odborní zamestanci CPPPaP v Púchove zabezpečia v popoludňajších hodinách v priestoroch MŠ.

Depistážne vyšetrenie školskej zrelosti CPPPaP v Púchove poskytuje bezplatne – v zmysle § 130 ods. 11 zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení nekorších predpisov (ďalej len „Školský zákon“).

Osobné údaje sú zisťované a spracúvané v zmysle § 11 ods. 6 Školského zákona.

Všetky tieto údaje sú prísne dôverné, zamestnanci CPPPaP sú povinní zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri svojej činnosti, a to aj po skončení pracovnoprávneho vzťahu v CPPPaP podľa § 8 ods. 1, písm. c) zákona č. 552/2003 Z.z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov, podľa § 3 zákona č. 199/1994 Z.z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov v znení neskorších predpisov, podľa § 79 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov ako aj podľa § 11 ods. 7 Školského zákona.

Bez písomného súhlasu rodiča/zákonného zástupcu dieťaťa nebudú osobné údaje poskytnuté iným osobám a po uplynutí lehoty uloženia, ktorá je podľa § 5 ods. 3 písm. b) vyhlášky MŠ SR č. 326/2008 Z.z. o druhoch a náležitostiach vysvedčení a ostatných školských tlačív vrátane spôsobov ich evidencie a uloženia, 20 rokov od posledného poskytnutia starostlivosti, budú skartované a zlikvidované.

K účasti dieťaťa na depistážnom vyšetrení školskej zrelosti je potrebné vyjadrenie súhlasu rodiča/zákonného zástupcu s účasťou dieťaťa na depistážnom vyšetrení školskej zrelosti a informovaný písomný súhlas rodiča/zákonného zástupcu so spracovaním osobných údajov.