**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

Já, ………………………………………………………………………………,

(jméno a příjmení zletilého klienta),

trvale bytem …………………………………………………………………………………………………………………………

(adresa místa trvalého pobytu),

tímto

Střední škole, základní škole a mateřské škole pro zdravotně znevýhodněné, Brno, Kamenomlýnská 2 **pro potřeby speciálně pedagogického centra**

**výslovně uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osobní údaje** | **Účel zpracování** |  |
| * **diagnóza dítěte/žáka a všechny související podstatné informace uvedeny v Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole, a to v části I. Závěry podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole**
 | * nastavení adekvátních podpůrných opatření, která jsou nezbytná pro další výchovně vzdělávací činnost ve škole a školském zařízení
 | ANO □ NE □ |
| * **pořizování fotodokumentace a videozáznamů během činností realizovaných při poskytování poradenských služeb[[1]](#footnote-1), ambulantní a terénní formou za účelem:**
 | * sledování vývoje klientů
 | ANO □ NE □ |
| * zaznamenávání průběhu intervenčních a diagnostických postupů
 | ANO □ NE □ |
| * zaznamenávání produktů činnosti (výtvarné projevy, grafomotorická cvičení, práce informačními technologiemi apod.)
 | ANO □ NE □ |
| * propagace SPC a jeho činnosti v prostorách SPC a školy
 | ANO □ NE □ |
| * propagace SPC a jeho činnosti na webových stránkách školy
 | ANO □ NE □ |
| * zpracování případových studiích a závěrečných prací (bakalářské, diplomové, rigorózní, dizertační)
 | ANO □ NE □ |
| * prezentace na osvětových a vzdělávacích akcích
 | ANO □ NE □ |

Souhlas uděluji od ………………………….. po dobu poskytování poradenských služeb speciálně pedagogickým centrem, jehož činnost vykonává Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zdravotně znevýhodněné, Brno, Kamenomlýnská 2,a následně po dobu, která je pro uložení dokumentů určena spisovým a skartačním řádem školy.

Beru na vědomí, že tento souhlas mohu kdykoliv odvolat.

V Brně dne ……………………………….….

…………………………………………………..…(podpis zletilého klienta)

1. Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [↑](#footnote-ref-1)