

SZÜLŐI HOZZÁJÁRULÁSI NYILATKOZAT

Tájékoztatás:

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvény (továbbiakban "Nktv.") rendelkezései szerint a **szülő kötelessége**, hogy megjelenjen a nevelési tanácsadáson, továbbá biztosítsa gyermekének az iskolapszichológusi vizsgálaton és a fejlesztő foglalkozásokon való részvételét, ha a gyermekkel foglalkozó pedagógus kezdeményezésére az iskola vezetője erről tájékoztatja a szülőt.¹

Az **iskolapszichológus** az általa szervezett közvetlen pszichológiai foglalkozáson egyéni vagy csoportos szűrést, vizsgálatot, konzultációt, krízistanácsadást, mentálhigiénés megelőző tevékenységet folytat. Az iskolapszichológus ezen tevékenysége nem helyettesíti a terápiás, pszichiátriai kezelést.

Amennyiben a pszichológiai foglalkozáson szerzett tapasztalatok alapján szükségesnek látszik terápia, vagy más kezelés folytatása, úgy az iskolapszichológus továbbirányítja a gyermeket a pedagógiai szakszolgálathoz, vagy más szakellátást (pl. pszichiátriai ellátást) biztosító intézményhez.²

Az iskolapszichológus a személyes adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, továbbá a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló Európai Parlament és a Tanács 2016/679 Rendelete (2016. április 27.) rendelkezéseinek megfelelő módon kezeli. „

Szülői nyilatkozat:

A fenti tájékoztatást megértettük/megértettem és tudomásul vesszük/veszem.

Hozzájárulunk/hozzájárulok, hogy.....nevű **gyermekünk/gyermekem**, a Czimra Gyula Általános Iskola- osztályának tanulója, az iskolapszichológus által szervezett közvetlen pszichológiai foglalkozáson részt vegyen.

Gyermek személyes adatai:

Születési helye, ideje:

Anya neve:

Apa neve:

Gondviselő neve:

Lakcíme:

Telefonszám (napközbeni elérhetőség):

Jelen hozzájárulás megadása tekintetében **nyilatkozunk/nyilatkozom**, hogy a gyermek felett a szülői felügyeleti jogot közösen **gyakoroljuk/egyedül gyakorlom**.*

Dátum: Budapest,

Szülő, gondviselő aláírása

Szülő, gondviselő aláírása