**إقرار الموافقة المستنيرة على توفير الخدمات الاستشارية**

|  |
| --- |
| الوكيل القانوني / تلميذ أو طالب بالغ (الاسم واللقب): |
| أطلب توفير الخدمات الاستشارية في مكتب PPP / SPC (الاستشارة التربوية والنفسية/المركز التربوي الخاص): |
| لـصالح (الاسم والكنية): تاريخ الميلاد: |
| العنوان: |
| سبب الطلب (وصف موجز): |

أقر بأنه قد تم إخباري بشكل واضح عن التالي:

(أ) جميع العناصر الأساسية للخدمات الاستشارية المقدمة، ولا سيما فيما يتعلق بطبيعة الخدمات الاستشارية سريانها ومدتها وأهدافها وإجراءاتها ،

(ب) الفوائد والنتائج التي يمكن توقعها وأي ترتيبات متوقعة قد تنتج عن توفير الخدمة الاستشارية ،

ج) الحقوق والواجبات المرتبطة بتوفير الخدمات الاستشارية، بما في ذلك الحق في طلب توفير الخدمات الاستشارية مرة أخرى في أي وقت، والحق في التقدم بطلب أو اقتراح البحث أو النظر في الموضوع وفقا للمادة 16A فقرة 5 من قانون التربية والتعليم، والحق في طلب إعادة النظر والمراجعة وفقا للمادة 16B من قانون التربية والتعليم و أيضا الحق في تقديم شكوى التفتيش لمؤسسة المعاينة والتفتيش المدرسية التشيكية بموجب المادة 174 (5) من قانون التربية والتعليم.

أتيحت لي الفرصة لطرح أسئلة إضافية تم الرد عليها من قبل المستشار.

أ) نعم ب) لا

في حال سيتم تقديم الاستشارات لطفل قاصر فقد اطلع في الأمر على نحو كاف و أعطيت الفرصة له لطرح أسئلة إضافية بشكل يتناسب مع سنه ومدى نضجه الفكري.

أوافق / لا أوافق على معالجة البيانات الشخصية وتخزينها وفقًا للقانون رقم 110 من مجموعة قوانين سنة 2019 بشأن التعامل مع البيانات الشخصية، بصيغته المعدلة، ووفقًا للائحة البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي رقم 679 لسنة 2016 بتاريخ 27 أبريل 2016 بشأن حماية الأشخاص الطبيعيين (الأفراد) فيما يتعلق بالتعامل مع البيانات الشخصية وحرية نقل هذه البيانات.

أنا آخذ في عين الاعتبار بأن توجيهات مركز الاستشارة المدرسية سبتم تقديمه أيضا للمنشأة التربوية والمدرسية أو المدرسة.

قام بتبليغ الارشادات هذه السيد(ة)..........................................................................................................

التوقيع: ...........................................................................................................................................

توقيع الوصي القانوني / التلميذ أو الطالب البالغ: .........................................................................................

في ...................................................... بتاريخ: ..................................................................................