**Боловсролын зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний тухай
МЭДЭЭЛЭЛ АВЧ ХҮЛЭЭН ЗӨВШӨӨРСӨН ТУХАЙ МЭДЭГДЭЛ**

**Насанд хүрсэн суралцагч / хууль ёсны төлөөлөгчийн овог нэр:**

БССТ / ТХБТ-ийн ажлын байранд зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ авахыг хүсэж байна:

Зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ авах хүний овог нэр:

Төрсөн огноо:

Оршин суугаа хаяг:

**Зөвлөгөө, дэмжлэг хүссэн шалтгаан (товч тайлбарлана уу):**

Дараах мэдээллийн талаар ойлгомжтой, тодорхой мэдээлэл авсан тухай үүгээр **мэдэrдэж байна. Үүнд:**

a) Зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний зорилго, үйл ажиллагааны журам, агуулга, явц, үргэлжлэх хугацаа зэрэг бүх үндсэн мэдээллүүд;

б) Зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээс гарах бүх зорилтот болон хүлээж буй үр дүн;

в) Зөвлөгөө, дэмжлэг авах болон үзүүлэхтэй холбоотой өөрийн эрх, үүргийн тухай; Зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээг дахин хийлгэхийг хүсэх эрхтэй тухай; Боловсролын тухай хуулийн §16.5 дугаар зүйлийн дагуу хэлэлцэх асуудлын тухай санал гаргах эрх; Боловсролын тухай хуулийн §16.б дүгээр зүйлийн дагуу шалгуулах тухай хүсэлт гаргах эрх; Боловсролын тухай хуулийн §174.5 дугаар зүйлийн дагуу Чех улсын Боловсролын хяналтын албанд санал гаргах эрх.

Асуулт тавих боломжтой эсэх, асуултад зөвлөх ажилтан хариулсан эсэхй.

 а) ТИЙМ б) ҮГҮЙ

Насан хүрээгүй хүүхдэд зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх тохиолдолд, түүний нас, оюун сэтгэлгээний хөгжил, онцлогт тохируулан нэмэлт асуулт тавих боломжтой тухай зохих зааварчилгаа өгсөн.

Хуулийн эмхтгэлийн 110/2019 тоот хуулийн дагуу, Хувийн мэдээллийг боловсруулах тухай, нэмэлт ба өөрчлөлт оролцсон ба 2016 оны 4-р сарын 27-нд гарсан Европын Парламентийн ба Европын Холбооны Зөвлөлийн 2016/679 тоот захирамжинд заасны дагуу хувийн мэдээллийг боловсруулахтай холбоотойгоор хувь хүнийг хамгаалах тухай ба эдгээр өгөгдлийг чөлөөтэй шилжүүлэх тухай, би хувийн мэдээллийг боловсруулах ба хадгалахтай нь **зөвшөөрч байна**/ **зөвшөөрөхгүй байна.**

**Би** боловсролын зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх байгууллага өөрийн гаргасан **зөвлөмжийг сургууль, боловсролын байгууллагад олгох тухай мэдэж авлаа.**

Зааварчилгаа өгсөн:: ..............……………………………………………………………………………………………..

Гарыг үсэг: ………………………………………………………………………………………………………………………………………....

Хууль ёсны төлөөлөгчийн / насанд хүрсэн суралцагч гарын үсэг:.........................………………………......

 ……………………………………………-д ……………………………………………он/сар/өдөр