

Informovanost a stanoviska zákonného zástupce žáka

Jméno zákonného zástupce: _____

Jméno žáka: _____

Datum narození žáka: _____

ČÁST INFORMAČNÍ

Zákonný zástupce dítěte svým podpisem stvrzuje a bere na vědomí, že:

1. byl/a seznámen/a se **Školním řádem**, který je zveřejněn na webových stránkách školy.
2. bude každoročně seznamován/a s **aktuálním rozvrhem výuky ve třídě** svého syna/dcery prostřednictvím webových stránek školy, resp. s časem polední přestávky. Tištěný rozvrh obdrží žák/žákyně v prvním zářijovém týdnu.
3. dle školského zákona č. 561/2004 Sb., §28, odst. 2 a 3 je povinen neprodleně písemně **informovat** třídního učitele **o změnách osobních údajů žáka** – změna trvalého bydliště, kontaktní adresy, tel. čísla zákonných zástupců, změny ve zdravotní způsobilosti ke vzdělání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání.
4. **úraz**, který se žák způsobí porušením pravidel školního řádu, bude evidován s touto skutečností v zápise o úrazu žáka. Bude záležet na posouzení pojišťovny, zda úraz odškodní.
5. byl/a seznámen/a s registrací do školního programu, který bude sloužit k přesné evidenci finančních prostředků, které zákonný zástupce svěřil škole.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zákonný zástupce bere na vědomí, že zpracování osobních údajů a osobních citlivých údajů včetně rodného čísla dítěte probíhá ve smyslu všech ustanovení zákona č.110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění, v souladu s nařízením EU 2016/679 (GDPR). Osobní údaje dítěte jsou poskytnuty pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. (školského zákona) v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, a dále pro úrazové pojištění žáků. Bližší informace včetně práv subjektů údajů jsou publikovány v zásadách zpracování osobních údajů zveřejněných na webových stránkách školy.

PORADENSKÉ SLUŽBY VE ŠKOLE

V průběhu docházky do školy mohou být vašemu dítěti poskytovány poradenské služby školních poradenských pracovníků. Jedná se o služby školního **metodika prevence, výchovného poradce, školního psychologa a speciálního pedagoga** v základní poradenské rovině a rozsahu.

Školní metodik prevence (ŠPM) poskytuje služby v oblasti primární prevence užívání návykových látek, předcházení šikaně, poradenství v řadě problémů s chováním. **Výchovný poradce (VP)** poskytuje kariérové poradenství, odbornou pomoc při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, péče o děti školně neúspěšné. **Speciální pedagog (SP)** spolupracuje s učiteli při vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, při vyhledávání nadaných žáků, provádí individuální speciálně-pedagogickou péči, atd. **Školní psycholog (ŠP)** se podílí na vytváření programu poskytování pedagogicko-psychologických poradenských služeb ve škole, včetně programu primární prevence, komunikuje s vedením školy, pedagogy, žáky a zákonnými zástupci atd. Veškerá činnost výše zmíněných poradenských pracovníků je popsána ve vyhlášce č.72/2005 Sb. o poradenských službách.

Veškeré výše zmíněné poradenské služby budou poskytovány **na žádost žáků, jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízení nebo na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci (§ 1, odst. 2 vyhlášky č. 72/2005 Sb.)**. Na základě § 1, odst. 3, vyhlášky č. 72/2005 Sb., je škola nebo školské poradenské zařízení povinno srozumitelně informovat žáka a jeho zákonného zástupce o okolnostech vymezených v §1, odst. 3, písm. a-c, a to prostřednictvím formuláře, který je přílohou tohoto dokumentu.

Datum a podpis zákonného zástupce žáka _____

ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST ŽÁKA

V této části si Vás dovoluujeme požádat o informace týkající se zdravotní způsobilosti Vaší dcery/Vašeho syna. Vzhledem k tomu, že jde o jednu z nejdůležitějších informací, prosíme Vás, abyste tomuto sdělení věnovali patřičnou pozornost.

Upozorňujeme, že povinnosti zákonného zástupce informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtíží žáka či jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání, je dána školským zákonem č. 561/2004 Sb., §22, odst. 3, písm. c).

Zdravotní způsobilost ke vzdělání (vč. prakticky zaměřených výchov) výše jmenovaného žáka:

- Zdravotně způsobilá/ý *
- Zdravotně způsobilá/ý s podmínkou (rozved'te _____) *
- Zdravotně nezpůsobilá/ý *

Zdravotní obtíže žáka (alergie, medikace, nemoci) a další důležité informace vzhledem k práci v odborných učebnách, školnímu výletu, tělesné výchově apod.

Datum a podpis zákonného zástupce žáka _____

Aktualizace zdravotní způsobilosti

Aktualizovaná informace

Datum a podpis zákonného zástupce žáka _____

Aktualizovaná informace

Datum a podpis zákonného zástupce žáka _____

Aktualizovaná informace

Datum a podpis zákonného zástupce žáka _____

ZODPOVĚDNOST ZA ŽÁKA BĚHEM POLEDNÍ PŘESTÁVKY

Souhlasím/ nesouhlasím** s tím, aby má dcera/můj syn v případě odpoledního vyučování odcházel/a během polední přestávky, která je vždy vyznačena v aktuálním rozvrhu hodina dané třídy, mimo budovu školy. V tento čas za ni/něho přebírám plnou zodpovědnost.

V případě vašeho nesouhlasu bude zajištěn dohled nad žákem/žákyní během polední přestávky. Žák/žákyně nesmí opustit během této přestávky budovu školy a ihned po obědě jít do stanovené učebny, kde je zajištěn dohled.

Školní rok/ třída

Datum a podpis zákonného zástupce žáka

_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____
_____	Souhlasím/ nesouhlasím**	_____

VYSVĚTLIVKY

* svou volbu označte křížkem ☒

** nehodící se škrtněte

Uvedený dokument je součástí Katalogového listu žáka, je platný po celou dobu školní docházky žáka, avšak Vaše stanoviska můžete kdykoliv v průběhu školní docházky dítěte písemně změnit. Se všemi výše poskytnutými údaji bude nakládáno ve smyslu Zákona č. 110/2019 sb. O zpracování osobních údajů, v souladu s nařízením EU 2016/679 (GDPR).

Informovaný souhlas s poskytnutím poradenské služby a se zpracováním a uchováním osobních údajů ve školském poradenském zařízení.

Zákonný zástupce / zletilý žák nebo student (jméno a příjmení)

.....

Požaduji poskytnutí poradenské služby na pracovišti PPP / SPC pro :

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Důvod žádosti stručně popište:

Prohlašuji, že jsem byl/a předem srozumitelně a jednoznačně informován/a o :

- a) všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytované poradenské služby
- b) prospěchu, který je možné očekávat a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby
- c) svých právech a povinnostech spojených s poskytováním poradenských služeb, včetně práva žádat kdykoli poskytnutí poradenské služby znovu, práva podat návrh na projednání podle § 16a odst. 5 školského zákona, práva žádat o revizi § 16b školského zákona a práva podat podnět České školní inspekci podle § 174 odst. 5 školského zákona.

Měl jsem možnost klást doplňující otázky, které byly poradenským pracovníkem zodpovězeny:

- a) ANO
- b) NE

V případě, že má být poradenská služba poskytnuta nezletilému dítěti, bylo přiměřeně poučeno, dostalo možnost klást doplňující otázky s ohledem k věku a rozumové vyspělosti.

Zpracování a uchování osobních údajů je dle Zákona č. 110/ 2019, o zpracování osobních údajů a dle Ve smyslu čl.6 odst. 1 písm a.) a čl. 7 Nařízení EP a Rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů (GDPR).

Beru na vědomí, že doporučení školského poradenského zařízení bude rovněž poskytnuto škole nebo školskému zařízení.

Poučení provedl/ a

Podpis:

Dne:

Podpis zákonného zástupce/ zletilého žáka nebo studenta: -----