

**CENTRUM PEDAGOGICKO - PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA A PREVENČIE**

Kukučínova ul. 473, 911 01 Trenčín

tel. číslo: 032/74 36 152, web: www.cpppaptn.sk, e-mail: cpppaptn.sk@cpppaptn.sk

---

**Informovaný súhlas s absolvovaním psychologickéj diagnostiky počas prijímacích pohovorov, so spracovaním a evidovaním osobných údajov**

**Súhlasím** so psychologickou diagnostikou (na základe §105, odsek 1 a 2 zákona č. 245/2008):

meno a priezvisko dieťaťa .....

rodné číslo: .....

dátum narodenia: .....

adresa, psč .....

**Súhlasím** s evidovaním a spracovaním osobných údajov o mojom dieťati za účelom poskytovania odbornej starostlivosti (psychologická diagnostika) na základe § 13 ods. 1 písm. c) zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v rozsahu uvedenom v § 11, ods. 6, písm. a), b) zákona číslo 245/2008 Z.z. (školský zákon).

V ....., dňa .....

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa .....